

Povinné očkování z pohledu soukromého práva: je někdo povinen nahradit případnou újmu na zdraví?

PETR ŠUSTEK*

Compulsory vaccination from the private law perspective: is anyone obliged to compensate potential personal injury?

Summary: The paper is dedicated to the Czech regulation of compulsory vaccination and its private law consequences. Firstly, the author introduces the vaccination controversy and analyses the case law of the Czech Constitutional Court related to the compulsory vaccination. Subsequently, he proceeds with a detailed analysis of the Czech Supreme Court's decision in the case of civil liability for damage to health resulting from compulsory vaccination. Since the said decision applied the legislation effective until 31 December 2013, the paper aims to reflect the approach of the Supreme Court in relation to the effective Civil Code, in which there is no relevant legal basis for granting the claims for damages resulting from compulsory vaccination. For this reason, the author calls for a new legal-political solution, e.g. in the form of insurance. In order to present a possible solution, the author analyses German regulation and makes *de lege ferenda* proposals for the Czech Republic.

Keywords: compulsory vaccination, compensation for damage to health, damage to health resulting from compulsory vaccination, civil liability of the state

Problematika povinného očkování proti infekčním nemocem patří k relevantním otázkám zdravotnickoprávního diskurzu. Už s ohledem na některá rozhodnutí Ústavního i Nejvyššího soudu ČR, jež byla nedávno vydána v souvislosti s očkovací povinností, se pak i v České republice toto téma jeví být zvláště aktuálním. Poměrně napjaté související odborné i laické diskuse a značná mediální pozornost věnovaná těmto sporům by nás neměly nikterak překvapovat, uvážíme-li, že se na pozadí vakcinační kontroverze odehrávají střety základních hodnot postmoderní společnosti. Odhalují se různá pojetí vztahu práva na život a zdraví a práva na sebeurčení, stejně jako otázky státního a zdravotnického paternalismu a autonomie vůle pacienta. Zájem společnosti na ochraně veřejného zdraví se dostává do střetu se základními právy jednotlivce na ochranu osobnosti (konkrétně s právem na nedotknutelnost tělesné a duševní integrity), na ochranu zdraví, na rodinný život (ve smyslu práva rodičů rozhodovat o zásazích do tělesné integrity svých dětí) či se svobodou myšlení, svědomím a náboženského vyznání.¹ Je pak zcela pochopitelné, že se na problematiku povinného očkování zpravidla nahlíží ústavněprávním pohledem.

O uvedeném svědčí dnes již relativně bohatá soudní judikatura.

Toto pojednání však k naznačené vakcinační kontroverzi přistoupí ještě jinak, a sice z pohledu soukromého práva, resp. deliktního práva. Učiníme tak při úvahách, kdo vlastně (a jestli vůbec) odpovídá za případnou újmu na zdraví způsobenou povinným očkováním. Bez komplexního náhledu by však bližší zkoumání povinnosti k náhradě újmy za způsobenou újmu na zdraví při povinné vakcinaci postrádalo smysl, proto si nejprve přiblížíme úpravu povinného očkování v České republice včetně stěžejních rozhodnutí Ústavního soudu ČR. Až posléze lze efektivně přistoupit k analýze odpovědnosti za povinné očkování.

K právní úpravě povinného očkování

Očkovací povinnost ukládá zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví (dále

* Katedra občanského práva a Centrum pro zdravotnické právo PF UK. Článek byl vydán s podporou projektu Univerzity Karlovy UNCE č. 204006/2012 „Výzkumné centrum pro lidská práva“. E-mail: sustek@prf.cuni.cz.

¹ Srov. DOUBEK, P. Soulad povinného očkování hexavakcínou s ústavním pořádkem ČR. *Právní rozhledy*, 2015, roč. 23, č. 15–16, s. 542.

jen „zákon o ochraně veřejného zdraví“). Podle jeho § 46 odst. 1 má fyzická osoba, která má na území České republiky trvalý pobyt, a některé další osoby² povinnost podrobit se pravidelnému očkování, jehož druh spolu s případy a termíny jeho provedení stanoví prováděcí právní předpis. Účelem provádění pravidelných očkování je dle dikce zákona zamezení vzniku a šíření závažných infekčních onemocnění s vysokým rizikem dalšího epidemického šíření v kolektivech a život ohrožujících infekčních onemocnění.³

Lékařským smyslem povinného očkování je zájem na vytvoření tzv. kolektivní imunity, která označuje stav, kdy je tak velká část populace vůči určitému infekčnímu onemocnění imunní, že již nehrozí šíření této nemoci. Zatímco očkovaná osoba je až na výjimečné případy selhání imunizace chráněna i v případě, kdy by v populaci nikdo další imunní nebyl, kolektivní imunita chrání též osoby, které kvůli zdravotní kontraindikaci nemohly být očkovány nebo u kterých došlo k předčasnému oslabení imunity. Podíl imunních osob v populaci nutný pro zabránění šíření nemoci se u jednotlivých onemocnění liší. K zamezení šíření chřipky by tak postačila imunizace (v praxi obvykle proočkovanosť) 80 % populace, zatímco přerušení šíření spalniček vyžaduje imunizaci až 97 % osob v populaci. Poklesne-li počet imunizovaných osob pod tuto hranici, onemocnění se začíná šířit, a to i kdyby se velmi dlouhou dobu v dané populaci nevyskytovalo. Velkým nebezpečím při tomto šíření nemoci je riziko mutace jejího původce, který pak může napadat i očkované osoby a rozšířit se tak v celé populaci.⁴

Na proočkovanosťi dostatečně velké části populace tak existuje nezanedbatelný veřejný zájem a zároveň ovšem i soukromý zájem jednotlivých osob v populaci na ochraně jejich vlastního zdraví skrze kolektivní imunitu. Některé medializované obavy z výrazných negativních účinků očkování jsou nepotvrzené,⁵ nebo byly dokonce vědecky vyvráceny: jmenujme např. tvrzení, že některé vakcíny způsobují u dětí autismus.⁶ Očkování však není zcela bez rizika: tak jako každý zásah do tělesné integrity, také vakcinace může mít nežádoucí důsledky pro zdraví pacienta. Tyto negativní účinky očkování jsou obvykle tím výjimečnější, čím jsou závažnější: v ojedinělých případech však mohou mít za následek velmi výrazné snížení kvality pacientova života nebo jeho smrt.⁷

Osoby, které se mají podrobit očkování, jsou v určitých případech povinny podrobit se vyšetření stavu imunity. Očkovací povinnost se neuplatní, pokud má daná osoba

prokazatelně imunitu proti infekci nebo pokud její zdravotní stav podání očkovací látky brání (má tzv. trvalou kontraindikaci). S výhradou těchto dvou výjimek je očkovací povinnost pro osoby vymezené v § 46 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví ve vztahu ke stanoveným vakcínám zcela plošná.

Povinnost provádět povinnou vakcinaci je poskytovatelům zdravotních služeb uložena v § 45 odst. 2 zákona o ochraně veřejného zdraví, podle jehož účinného znění „poskytovatelé zdravotních služeb jsou povinni zajistit a provést pravidelná, zvláštní a mimořádná očkování, očkování při úrazech, poraněních, nehojících se ranách a před některými léčebnými výkony, popřípadě pasivní imunizaci fyzických osob, které mají v péči, [například podáním dalších imunobiologických přípravků] v rozsahu upraveném prováděcím právním předpisem nebo mezinárodní smlouvou, kterou je Česká republika vázána“. Prováděcím předpisem je zde vyhláška č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, která obsahuje členění očkování proti infekčním nemocem podle konkrétních onemocnění a případů očkování a dále stanovuje mj. podmínky provádění jednotlivých pravidelných očkování.

Pravidelná očkování vymezuje § 2 vyhlášky o očkování proti infekčním nemocem. Tvoří je očkování proti tuberkulóze, záškrtu, tetanu, dávivému kašli, invazivnímu onemocnění vyvolanému původcem *Haemophilus influenzae b*, přenosné dětské obrně, virové hepatitidě B, spalničkám, zarděnkám, příušnicím a pneumokokovým nákazám. Vyhláška o očkování proti infekčním nemocem rovněž upravuje zvláštní a mimořádná očkování a jiné druhy očkování, např. očkování osob zařazených na pracoviště s vyšším rizikem vzniku infekčního onemocnění.

² Cizinec, jemuž byl povolen přechodný pobyt na území České republiky na dobu delší než 90 dnů nebo je oprávněn na území České republiky pobývat po dobu delší než 90 dnů.

³ K právní úpravě povinného očkování podrobněji srov. ŠUSTEK, P. Očkování. In: ŠUSTEK, P. – HOLČAPEK, T. (eds.) *Zdravotnické právo*. Praha, 2016, s. 761–768.

⁴ Srov. BERAN, J. Očkování proti infekcím v ČR a v Evropě. In: *Medical Tribune CZ* [online]. 27. 2. 2009. Dostupné na <<http://www.tribune.cz/clanek/13475>>.

⁵ K tomu srov. např. KŘEPELKA, F. Přípustnost vyloučení sexuálně aktivních gayů z darování krve v Evropské unii a v České republice jako jejím členském státu. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2015, č. 3, s. 37–38.

⁶ Tato hypotéza stále rezonuje mezi částí odpůrců vakcinace, třebaže ji vyvrátilo množství rozsáhlých vědeckých studií. Jmenujme za všechny meta-analýzy používající data ze studií zahrnujících celkově přes jeden a čtvrt milionu dětí, při které se významný korelát mezi očkováním a rozvojem autismu nenašel: TAYLOR, L. E. – SWERDFEGER, A. L. – ESLICK, G. D. Vaccines are not associated with autism: An evidence-based meta-analysis of case-control and cohort studies. In: *Vaccine* [online]. 17. 6. 2014. Dostupné na <<http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0264410X14006367>>

⁷ Srov. KWOK, R. Vaccines: The real issues in vaccine safety. In: *Nature* [online]. 25. 5. 2011. Dostupné na <<http://www.nature.com/news/2011/110525/full/473436a.html>>.

Použitá očkovací látka přitom dle § 47 zákona o ochraně veřejného zdraví musí odpovídat antigennímu složení očkovací látky stanovenému Ministerstvem zdravotnictví na základě doporučení Národní imunizační komise. Výjimkou je situace, kdy očkovaná osoba požádá o použití jiné registrované očkovací látky pro pravidelné očkování.

Na základě § 45 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví k ochraně před vznikem, šířením a k omezení výskytu infekčních onemocnění, tedy i v oblasti povinného očkování, spolupracují poskytovatelé zdravotních služeb s orgány ochrany veřejného zdraví.⁸ V praxi se tato spolupráce mj. projevuje realizací § 46 odst. 3 zákona o ochraně veřejného zdraví, podle něhož „**zjistí-li příslušný orgán ochrany veřejného zdraví, že se nezletilá fyzická osoba nepodrobila očkování (...)**, a jde-li o nezletilou fyzickou osobu, která nemá zvoleného poskytovatele zdravotních služeb v oboru praktické lékařství pro děti a dorost, **stanoví jí rozhodnutím povinnost podrobit se tomuto očkování nebo vyšetření u určeného poskytovatele zdravotních služeb [zvýrazněno autorem].**“ Na základě odst. 5 téhož paragrafu pak „[o]rgán ochrany veřejného zdraví, který vydal rozhodnutí podle odstavce 3, požádá určeného poskytovatele zdravotních služeb, aby očkování nebo vyšetření provedl. Určený poskytovatel zdravotních služeb je povinen žádosti vyhovět.“ Orgán ochrany veřejného zdraví tak v této souvislosti autoritativně rozhoduje o povinnostech povinných osob a poskytovatel zdravotních služeb je v podstatě pouhým nástrojem faktického vykonání takového rozhodnutí.

Nesplnění očkovací povinnosti ze strany povinné fyzické osoby i poskytovatele zdravotních služeb je sankcionováno. Poskytovatel, který v rozporu se svou povinností nezajistí povinné očkování, se dopustí správního deliktu podle § 92k odst. 2 písm. c) zákona o ochraně veřejného zdraví, za který mu hrozí pokuta do výše 1 milionu Kč.

Zletilá fyzická osoba, která má být sama očkována, se porušením této své povinnosti dopouští přestupku na úseku zdravotnictví podle § 29 odst. 1 písm. s) zákona č. 200/1990 Sb., o přestupcích (přestupkový zákon), za který lze uložit pokutu do výše 10 000 Kč. Zvláštní skutkovou podstatu naplní zákonný zástupce osoby mladší 15 let (případně zařízení, do jehož péče byla tato osoba svěřena), pokud jí nezajistí povinné očkování. V tomto případě se jedná o přestupek podle § 29 odst. 1 písm. f) přestupkového zákona, za který může být rovněž uložena pokuta do

10 000 Kč. Nový zákon č. 251/2016 Sb., o některých přestupcích, řeší potom přestupky na úseku zdravotnictví v § 11.⁹

Evropský a veřejnoprávní aspekt povinného očkování: evropské soudy a vybrané nálezy Ústavního soudu ČR

Nejprve připomeňme, že z hlediska systému ochrany lidských práv Rady Evropy i práva Evropské unie je stanovení očkovací povinnosti národním zákonodárcem zcela přípustné. Evropský soud pro lidská práva („ESLP“) považuje povinné očkování za „zásah do práva na ochranu soukromého života jednotlivce, který se vztahuje i na tělesnou a duševní integritu osoby“,¹⁰ který je však přípustný jako zásah provedený v souladu se zákonem, jenž je v demokratické společnosti nezbytný v zájmu ochrany zdraví ve smyslu čl. 8 odst. 2 Úmluvy o ochraně lidských práv a základních svobod. ESLP připouští povinné očkování, má-li dostatečný právní základ ve vnitrostátním právu, sleduje ochranu veřejného zdraví a je za tímto účelem nezbytné v demokratické společnosti. ESLP se přitom kloní k povinnosti vyšetření osoby z hlediska možných kontraindikací vakcinace před jejím provedením.¹¹ Podmínka nezbytnosti v demokratické společnosti bude splněna, pokud je účelem očkování imunizace proti infekčnímu onemocnění, jež představuje dostatečně závažné riziko pro lidské zdraví, a to bez ohledu na incidenci tohoto onemocnění v daném státě. Na tomto místě lze poukázat na skutečnost, že podmínky omezení výkonu garantovaných práv jsou přísněji nastaveny v Úmluvě o lidských právech a biomedicíně. Nelze však očekávat, že by ESLP pod tíhou Úmluvy o lidských právech a biomedicíně dovedl nepřipustnost povinné vakcinace.¹²

⁸ Orgány ochrany veřejného zdraví jsou krajské hygienické stanice, které zřizují svá územní pracoviště, a Ministerstvo zdravotnictví ČR.

⁹ Úpravu poněkud pozměňuje vládní návrh zákona, kterým se mění některé zákony v souvislosti s přijetím zákona o odpovědnosti za přestupky a řízení o nich a zákona o některých přestupcích. Uvedený zákon, v době uzávěrky tohoto vydání Jurisprudence doručení prezidentovi k podpisu, přesune přestupky doposud upravené v § 29 odst. 1 písm. f) a s) přestupkového zákona do § 92k odst. 6 zákona o ochraně veřejného zdraví. Právě v tomto ustanovení budou napříště upraveny přestupky proti povinnému očkování.

¹⁰ *Solomachin (Solomakhin) v. Ukrajina*, rozsudek ESLP ze dne 15. března 2012, č. stížnosti 24429/03, bod 33.

¹¹ Srov. *Solomachin (Solomakhin) v. Ukrajina*, rozsudek ESLP ze dne 15. března 2012, č. stížnosti 24429/03, bod 36.

¹² K judikatuře ESLP ve vztahu k povinnému očkování srov. MALÍŘ, J. Evropské soudy a povinné očkování: na okraj judicializace jednoho společenského problému. *Právní rozhledy*, 2014, roč. 22, č. 19, s. 665–667.

Soudní dvůr Evropské unie se v rozhodnutí z července 2014¹³ vyjádřil v tom smyslu, že úprava povinného očkování spadá do prostoru uvážení členských států, které mají primární pravomoci v oblasti ochrany veřejného zdraví.¹⁴

Jak již bylo shora naznačeno, ve vztahu k povinnému očkování bylo vydáno vícero nálezů Ústavního soudu ČR, z nichž některé je nutné pro účely dalšího výkladu představit.

Nálezem sp. zn. III. ÚS 449/06 ze dne 3. 2. 2011 bylo rozhodnuto o stížnosti podané rodiči nezletilého dítěte, kteří jej odmítli nechat očkovat z důvodu své náboženské víry. Ústavní soud dovodil, že povinné očkování proti infekčním nemocem je opatřením v demokratické společnosti nezbytným pro ochranu veřejné bezpečnosti, zdraví a práv a svobod druhých ve smyslu čl. 26 Úmluvy o lidských právech a biomedicíně,¹⁵ a tedy nepředstavuje porušení práva nebýt podroben zákroku v oblasti péče o zdraví bez informovaného souhlasu podle č. 5 uvedené Úmluvy. Ústavní soud přitom vyslovil velmi omezenou možnost jeho ingerence do předmětné problematiky s tím, že jde předně o otázku politickou a expertní. Zároveň však uvedl, že ochrana individuální autonomie vyžaduje, aby bylo ve výjimečných případech upuštěno od vynucování povinného očkování proti povinným subjektům.

Velmi nejasnou otázku sekulární výhrady svědomí, tedy situace, kdy rodiče odmítají dítě očkovat z důvodu svého nenáboženského přesvědčení, Ústavní soud zčásti vyřešil v nálezu sp. zn. I. ÚS 1253/14 ze dne 22. 12. 2015. Uzavřel, že v podmínkách sekulárního státu není důvod činit rozdílu mezi nábožensky a nenábožensky motivovanou výhradou svědomí, a vytýčil základní kritéria pro posouzení sekulární výhrady (ústavní relevance tvrzení obsažených ve výhradě, naléhavost důvodů výhrady, konzistentnost a přesvědčivost tvrzení a společenské dopady v případě akceptace výhrady).

Ústavní soud se zabýval rovněž ústavní stížností směřující proti skutečnosti, že podrobnosti povinnosti podrobit se povinnému očkování nejsou uloženy zákonem, ale pouze podzákonnými předpisy. V nálezu sp. zn. Pl. ÚS 19/14 ze dne 27. 1. 2015 však rozpor s čl. 4 odst. 1 Listiny základních a práv a svobod, podle kterého lze uložit povinnost pouze na základě zákona a v jeho mezích, neshledal. Primární povinnost je totiž uložena zákonem, přičemž její rozvedení v podzákonných právních předpisech není v žádném případě v rozporu s ústavním pořádkem.^{16, 17}

Z aktuální judikatury Ústavního soudu ČR připomeňme rovněž plenární náleze sp. zn. Pl. ÚS 16/14 ze dne 27. 1. 2015, v němž byla shledána ústavní konformita zákazu přijímání neočkovaných dětí do předškolních zařízení. Ústavní soud své rozhodnutí odůvodnil skutečností, že se zákaz nedotýká esenciálního obsahu práva na vzdělání, sleduje legitimní cíl ochrany zdraví společnosti a je rozumným (racionálním) prostředkem pro dosažení tohoto cíle.

Ústavněprávní aspekty povinného očkování již z onoho „prozařování základních práv“¹⁸ bezpochyby zasahují do všech relevantních oblastí práva. S tím ostatně souvisí i soukromoprávní perspektiva obligatorní vakcinace, neboť provádění očkování je zdravotní službou nutně spojenou s rizikem vzniku komplikací, resp. s rizikem vzniku újmy na zdraví dotčené osoby – pacienta. Protože naznačený aspekt autor seznává jako významně komplementární k porozumění konsekvencím povinného očkování, další část věnuje tomuto obzoru.

Rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 25 Cdo 3953/2014 ze dne 27. května 2015

V tomto ze soukromoprávního pohledu stěžejním rozhodnutí Nejvyšší soud ČR rozhodoval o dovolání žalované Všeobecné fakultní nemocnice v Praze proti rozsudku Městského soudu v Praze ze dne 9. ledna 2014, č. j. 29 Co 370/2013-105, jímž byl potvrzen rozsudek

¹³ *Milica Široká v. Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky*. Usnesení Soudního dvora ze dne 17. 7. 2014, věc C-459/13.

¹⁴ K postoji Soudního dvora Evropské unie k povinnému očkování srov. MALÍŘ, J. *op. cit.*, s. 664–665.

¹⁵ V České republice byla Úmluva o lidských právech vyhlášena jako sdělení Ministerstva zahraničních věcí č. 96/2001 Sb. m. s., o přijetí Úmluvy na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny. Jako ratifikovaná mezinárodní smlouva, kterou je Česká republika vázána, je tak Úmluva o lidských právech a biomedicíně na základě čl. 10 Ústavy součástí českého právního řádu s aplikační předností před zákonem.

¹⁶ Tzv. výhrada zákona vyžaduje uložení primární povinnosti dostatečně jasně a srozumitelně zákonem tak, aby zákon upravoval podstatné otázky problematiky a právní normy upravující dané otázky obsahovaly minimálně skutkovou podstatu a její následek. Platí přitom, že čím důležitější je upravovaná materie, tím podrobnější musí být úprava. Srov. WAGNEROVÁ, E. Úvod. In: Wagnerová, E. – Šimíček, V. – Langášek, T. – Pospíšil, I. (eds.) *Listina základních práv a svobod. Komentář*. Praha, 2012, s. 25.

¹⁷ Ke kritice tohoto nálezu srov. odlišné stanovisko soudkyně Kateřiny Šimáčkové k výroku i odůvodnění nálezu sp. zn. Pl. ÚS 19/14, nebo DOUBEK, P. Soulad povinného očkování hexavakcinou s ústavním pořádkem ČR. *Právní rozhledy*, 2015, roč. 23, č. 15–16, s. 543–544.

¹⁸ Dle doktríny zastávané Ústavním soudem ČR základní práva a svobody osob „prozařují“ celý právní řád, jinými slovy má být veškeré právo interpretováno a aplikováno v jejich světle. K obecnému základu této doktríny srov. WAGNEROVÁ, E. Komentář k čl. 17 Listiny základních práv a svobod. In: Wagnerová, *op. cit.*, s. 429–430.

Obvodního soudu pro Prahu 2 ze dne 2. května 2013, č. j. 15 C 25/2012-66. Nezletilá žalobkyně se narodila 13. 2. 2010 ve zdravotnickém zařízení žalované, kde se čtvrtý den po narození podrobila povinné vakcinaci proti tuberkulóze. V prosinci téhož roku začala trpět střevními potížemi, průjmy a zvracením, což vyústilo v následnou hospitalizaci na Klinice dětského a dorostového lékařství žalované. Následně v únoru a březnu 2011 byla hospitalizována kvůli bolestem pravé nohy ve Fakultní nemocnici na Bulovce. Zde bylo zjištěno, i když při aplikaci vakcíny nedošlo k žádnému odchýlení od postupu *de lege artis*,¹⁹ že ve vakcíně používaná rezistentní bakterie *Mycobacterium bovis* způsobila zánět kyčelního kloubu s prognózou postupného rozšíření do celého těla.²⁰

Nalézací soud posléze považoval kauzalitu mezi použitou vakcinační látkou BCG č. 8028A a bakteriální nákazou za prokázanou. Věc přitom byla vzhledem k době vzniku újmy posuzována podle zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník (dále jen „OZ 1964“). Nalézací soudy dospěly k závěru, že je žalovaná za vzniklou újmu objektivně odpovědná podle § 421a OZ 1964. Připomeňme, že podle § 421a odst. 1 „každý odpovídá i za škodu způsobenou okolnostmi, které mají původ v povaze přístroje nebo jiné věci, jichž bylo při plnění závazku použito. Této odpovědnosti se nemůže zprostit.“ Odst. 2 pak výslovně stanovil, že se uvedená odpovědnost „vztahuje i na poskytování zdravotnických, sociálních, veterinárních a jiných biologických služeb“. Šlo tedy o objektivní odpovědnost za škodu vzniklou na základě povahy použité věci bez ohledu na existenci či neexistenci zavinění jednatelů nebo vady věci. Jedná se přitom o případ absolutní objektivní odpovědnosti, kdy není přípustný žádný liberální důvod a pro oblast poskytování zdravotních služeb měl široký výklad²¹ citovaného ustanovení až neblahé důsledky projevující se náznaky v tzv. defenzivní medicíně. K tomu dodejme, že za „jinou věc“ ve smyslu ustanovení § 421a odst. 1 OZ 1964 byla považována právě také léčivá látka aplikovaná pacientovi.²²

Žalovaná však podala dovolání, ve kterém nápaditě tvrdila, že za nepříznivé následky způsobené povinným očkováním by měl odpovídat stát. Poskytovatel zdravotních služeb²³ prováděním povinného očkování pouze plní příkaz státu bez jakéhokoliv prostoru pro vlastní rozhodnutí o svém postupu. Protože poskytovatel vystupuje jako prostředník mezi státem a pacientem, byl podle názoru

dovolatelky *de facto* vykonavatelem státní moci, která na něj byla převedena. V takovém případě je však založena odpovědnost státu na základě zákona č. 82/1998 Sb., o odpovědnosti za škodu způsobenou při výkonu veřejné moci rozhodnutím nebo nesprávným úředním postupem, podle jehož § 3 odst. 1 písm. b) stát mj. odpovídá za škodu způsobenou právníky a fyzickými osobami (označovanými v této souvislosti jako úřední osoby) při výkonu státní správy, která jim byla svěřena zákonem nebo na základě zákona. S tímto názorem se plně ztotožnila vedlejší účastnice, která zdůraznila, že žalovaná jednala jediným dovoleným způsobem v souladu se svojí zákonnou povinností, při jejímž nesplnění by jí hrozila pokuta, a nemohla tedy v ničem pochybit.

Žalobkyně označila dovolání za nepřipustné, protože rozhodnutí odvolacího soudu je v souladu s ustálenou judikaturou k § 421a OZ 1964 a zakládá objektivní odpovědnost, která pochopitelně nevyžaduje zavinění, přičemž všechny předpoklady jejího vzniku byly naplněny: újma na zdraví vznikla v příčinné souvislosti s povahou očkovací látky aplikované žalovanou. Pasivní žalobní legitimace žalované je tak zřejmá.

Nejvyšší soud ČR v odůvodnění svého rozhodnutí o dovolání žalované nejprve zdůraznil, že okolností mající původ v povaze

¹⁹ Postup (*de lege artis*) je tradičním pojmem označujícím poskytování zdravotních služeb v souladu s pravidly oboru. Jeho antonymem je postup *non lege artis*, který je předpokladem subjektivní odpovědnosti za újmu na zdraví způsobenou při poskytování zdravotních služeb. Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování („zákon o zdravotních službách“), používá pojem „postup na náležitě odborné úrovni“, kdy „náležitou odbornou úroveň“ definuje v § 4 odst. 5 jako „poskytování zdravotních služeb podle pravidel vědy a uznávaných medicínských postupů, při respektování individuality pacienta, s ohledem na konkrétní podmínky a objektivní možnosti“. Srov. HOLČAPEK, T. Občanskoprávní odpovědnost v medicíně a její uplatňování u českých soudů. *Právní rozhledy*, 2016, roč. 24, č. 9, s. 305–308. Podrobněji pak ŠUSTEK, P. – JIRÁSKOVÁ, K. Náležitý odborný postup (*lex artis*). In: Šustek, *op. cit.*, s. 263–295.

²⁰ Záněty kostí způsobené infekcí bakterie *Mycobacterium bovis* v důsledku očkování proti tuberkulóze jsou extrémně výjimečnou komplikací, která je však potenciálně život ohrožující. Srov. GOVINDARAJAN, K. K. – CHAI, F. Y. BCG Adenitis – Need for Increased Awareness. *The Malaysian Journal of Medical Sciences*, 2011, roč. 18, č. 2, s. 68.

²¹ K pochopení soudního výkladu § 421a pro účely poskytování zdravotních služeb lze doporučit např. rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ze dne 25. října 2006, sp. zn. 25 Cdo 1129/2005 nebo rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ze dne 28. února 2012, sp. zn. 25 Cdo 565/2010 aj.; srov. však také výstižný článek Jana Petrova na blogu Jiné právo včetně diskuze (komentářů) k němu: PETROV, J. Kladivo na zdravotnictví: § 421a obč. zák. In: *Jiné právo* [online]. 10. 10. 2011. Dostupné na <http://jinepravo.blogspot.cz/2011/10/kladivo-na-zdravotnictvi-421a-obc-zak_10.html>.

²² K soudnímu výkladu § 421a pro účely aplikace léčivých přípravků ve smyslu užití „jiné věci“ srov. rozhodnutí Nejvyššího soudu ČR ze dne 26. května 2011, sp. zn. 25 Cdo 1240/2009.

²³ Pojem poskytovatel zdravotních služeb je používán od 1. 4. 2012, kdy vstoupily v účinnost stěžejní předpisy reformy zdravotnického práva, zejména zákon o zdravotních službách. V předcházející úpravě měl synonymní význam termín zdravotnické zařízení, který však dnes označuje pouze prostory určené pro poskytování zdravotních služeb.

léčiva je nejen jeho vada či chybějící vlastnost, ale také vlastnost, kterou lék při svém působení projevuje, ať už jde o vlastnost typickou, nebo neobvyklou a nepředpokládanou. Pro vznik odpovědnosti podle § 421a OZ 1964 je rozhodující, zda byla předmětná újma způsobena okolnostmi, které přímo vyplývají z povahy léku. Není přitom relevantní, zda jde o důsledky rizika, které je s použitím léku obvykle spojeno, nebo zda se naopak jedná o škodu, ke které dochází zcela ojediněle, či jejíž riziko dokonce ani není známo.

Již spornější byla ovšem další argumentace Nejvyššího soudu ČR, podle které není důvodná námitka, že dovolatelce bylo v důsledku povinného očkování vnuceno postavení vykonavatele státní moci.

Povinnost poskytovatele zdravotních služeb provádět povinné očkování je založena na základě § 45 odst. 2 zákona o ochraně veřejného zdraví, jehož účinné znění v době očkování žalobkyně bylo následující: „Zdravotnická zařízení jsou povinna zajistit a provést pravidelná, zvláštní a mimořádná očkování, očkování při úrazech, poraněních, nehojících se ranách a před některými léčebnými výkony, popřípadě pasivní imunizaci fyzických osob, které mají v péči, [například podáním dalších imunobiologických přípravků] v rozsahu upraveném prováděcím právním předpisem nebo mezinárodní smlouvou, kterou je Česká republika vázána.“ Ustanovení § 46 zákona o ochraně veřejného zdraví pak ukládá fyzickým osobám povinnost podrobit se očkování. Toto ustanovení zároveň opravňuje orgán ochrany veřejného zdraví stanovit rozhodnutím konkrétní nezletilé fyzické osobě, která dosud nebyla očkována, povinnost podrobit se očkování.

Orgán ochrany veřejného zdraví tedy při ukládání povinnosti fyzické osobě autoritativně rozhoduje o jejích právech a povinnostech a tak vystupuje ve vrchnostenském postavení vykonavatele státní moci. Poskytovatelé zdravotních služeb však podle názoru Nejvyššího soudu ČR při provádění povinného očkování státní správu svěřenou zákonem nebo na základě zákona nevykonávají. Odůvodnění rozsudku přitom poukazuje na to, že poskytovatelé nejenže neukládají očkovací povinnost pacientům, ale nejsou ani uvedeni ve výčtu subjektů vykonávajících státní správu v ochraně veřejného zdraví v § 78 zákona o ochraně veřejného zdraví. Poskytovatelé zdravotních služeb tedy v souvislosti s prováděním povinného očkování nevystupují v roli úřední osoby ve smyslu zákona č. 82/1998 Sb. Aplikace vakcinační látky

pacientovi, byť představuje naplnění právní povinnosti poskytovatele, není z jeho strany výkonem veřejné moci vůči pacientovi, ale plněním závazku tak, jak jej předpokládá hypotéza právní normy obsažené v § 421a OZ 1964. Za újmu na zdraví vzniklou v důsledku povinného očkování tak podle názoru dovolacího soudu byl odpovědný poskytovatel zdravotních služeb. Dovolání žalované proto bylo zamítnuto.

Poskytovatelům zdravotních služeb byla potvrzena role „otloukánka“ systému – na jedné straně stála založená absolutní objektivní odpovědnost za následek aplikace léčivého přípravku, na straně druhé potom *ex lege* plynoucí povinnost provádět pravidelná, zvláštní a mimořádná očkování.

Nejvyšší soud ČR nicméně v odůvodnění zmínil úvahy *de lege ferenda*, podle kterých by bylo vhodné, aby stát prostřednictvím legislativní změny přijal odpovědnost za újmu na zdraví způsobenou jednotlivci povinným očkováním, případně povinnost k refundaci nákladů subjektům, kterým při plnění této povinnosti vznikne odpovědnost za škodu.²⁴ Poukázal přitom na vyjádření tohoto názoru v nálezu Ústavního soudu ČR sp. zn. Pl. ÚS 19/14 ze dne 27. 1. 2015,²⁵ v němž Ústavní soud ČR došel k závěru, že stanoví-li stát sankci pro případ odepření povinnosti strpět vakcinaci, musí se zamýšlet i nad situací, při níž eventuálně způsobí výkonem práva očkování osobě újmu na zdraví. Toto zamyšlení Nejvyššího soudu ČR vzbudilo odezvu v podobě mediálního zájmu i akademické debaty, která otevřela téma případné zvláštní úpravy odpovědnosti státu za újmu vzniklou v důsledku povinného očkování.²⁶

Z uvedeného vyplývají dvě významné otázky, které se pokusíme zodpovědět:

- 1) Pokud odpovědnost za újmu na zdraví vzniklou v důsledku povinného očkování nese skutečně poskytovatel zdravotních služeb, jedná se o vhodné právněpolitické řešení?

²⁴ V současné době je na Ministerstvu zdravotnictví ČR připravován věcný návrh zvláštního zákona o odškodňování újem vzniklých v důsledku povinného očkování. Proces tvorby tohoto předpisu je nicméně stále v počátcích a jeho konkrétnější podoba, stejně jako pravděpodobnost jeho přijetí, je nejistá. POLICAR, R. Několik slov o věcném návrhu zákona o odškodňování újem vzniklých v důsledku povinného očkování. Příspěvek ve workshoppu *Právní odpovědnost a povinné očkování* pořádaném Kabinetem zdravotnického práva a bioetiky Ústavu státu a práva Akademie věd ČR dne 7. 12. 2016.

²⁵ Na výzvu k úpravě odpovědnosti státu za újmu vzniklou v důsledku povinného očkování odkazuje ve své pozdější judikatuře Ústavní soud ČR i Nejvyšší správní soud ČR, srov. nálezy Ústavního soudu ČR sp. zn. I. ÚS 1253/14 ze dne 22. 12. 2015 nebo rozhodnutí Nejvyššího správního soudu ČR sp. zn. 4 As 114/2016 ze dne 25. 10. 2016.

²⁶ Srov. VOJTEK, P. Výběr rozhodnutí z oblasti civilněprávní. *Soudní rozhledy*, 2016, roč. 22, č. 5, s. 164.

- 2) V případě, kdy by byla obdobná věc, o jaké rozhodoval Nejvyšší soud ČR v rozsudku sp. zn. 25 Cdo 3953/2014, řešena podle občanského zákoníku č. 89/2012 Sb., došel by soud ke stejnému výsledku?

Vhodnost odpovědnosti na straně poskytovatele zdravotních služeb z právněpolitického hlediska

Při úvaze o vhodnosti odpovědnosti poskytovatele zdravotních služeb za újmu vzniklou v důsledku povinného očkování lze vycházet z výše zmíněné argumentace *de lege ferenda* ze strany Ústavního soudu ČR. Zásadní je skutečnost, že stát stanovuje očkovací povinnost a zároveň sankci za její nesplnění. Stát v tomto smyslu vystupuje autoritativně jako (originární) subjekt veřejné správy.²⁷ Orgány ochrany veřejného zdraví potom ve vztahu k jejich oprávnění (a zároveň povinnosti) ukládají osobě, která nepodstoupila vakcinaci, povinnost se tomuto očkování podrobit. Orgán ochrany veřejného zdraví ve smyslu § 3 odst. 1 písm. a) zákona č. 82/1998 Sb. zakládá odpovědnost státu za škodu způsobenou při výkonu státní správy. Vztah mezi osobou, které je tato povinnost ukládána, a orgánem ochrany veřejného zdraví je vztahem veřejnoprávním.²⁸ Z toho by bylo možné dovozovat, že odpovědnost za případnou újmu na zdraví způsobenou očkováním nese za orgán ochrany veřejného zdraví stát, pokud orgán poškozenému uložil předmětnou povinnost a případně také vybral poskytovatele zdravotních služeb, u kterého bylo očkování provedeno.

Takový závěr však vyznívá nepravděpodobně. Předně by došlo k odlišení odpovědného subjektu na základě skutečnosti, zda poškozený splnil svoji zákonnou povinnost podrobit se očkování dobrovolně či nikoliv. V případě dobrovolného splnění by odpovídal poskytovatel zdravotních služeb, v případě splnění vynuceného orgánem ochrany veřejného zdraví by pak odpovědným subjektem byl právě tento orgán, resp. za něj stát. Takové rozdělení by však bylo umělé a nedůvodné. Je třeba si uvědomit, že orgán ochrany veřejného zdraví nedělá nic jiného, než že konkrétně zajišťuje splnění povinnosti uložené státem, o jejíž vhodnosti nemůže vůbec rozhodovat, přičemž toto splnění se fakticky odehraje ve zdravotnickém zařízení činnosti poskytovatele zdravotních služeb. Ačkoliv orgán ochrany veřejného zdraví z formálního hlediska autoritativně rozhoduje o povin-

nosti konkrétní fyzické osoby, materiálně nemá rozhodovací pravomoc prakticky žádnou (kromě případného výběru poskytovatele zdravotních služeb). Povinnost, v jejímž důsledku by poškozené osobě vznikla újma na zdraví, by byla uložena tímto orgánem pouze formálně. Takové rozhodnutí by tak představovalo pouhou část kauzálního řetězce mezi uložení právní povinnosti ze strany zákonodárce a jejím naplněním prostřednictvím jednání poskytovatele zdravotních služeb.

Z výše uvedeného vyplývají dvě skutečnosti. Zaprvé je zřejmé, že státem vrchnostensky uložená povinnost fyzické osoby podrobit se očkování by nemohla být splněna bez součinnosti poskytovatele zdravotních služeb. Zadruhé je právním důvodem provádění povinného očkování státem uložená povinnost, nikoliv konsenzus vůle pacienta a poskytovatele zdravotních služeb. Poskytovatel i očkovaný tedy plní svoji veřejnoprávní povinnost. Autonomie vůle obou, s výjimkou možnosti zvolit si poskytovatele na straně pacienta, je ve veřejném zájmu potlačena. Při nesplnění povinnosti pak oběma subjektům hrozí veřejnoprávní sankce. Stát používá poskytovatele zdravotních služeb k realizaci své politiky ochrany veřejného zdraví a poskytovatel tak přeneseně vykonává veřejnou moc. Lze se tedy důvodně domnívat, že provedení povinného očkování má povahu výkonu státní správy svěřené na základě zákona,²⁹ a tedy že poskytovatel, ačkoliv sám přímo neukládá práva a povinnosti, vystupuje jako úřední osoba [ve smyslu § 3 odst. 1 písm. b) zákona č. 82/1998 Sb.]. Pokud by tedy Nejvyšší soud ČR v budoucnu dostal příležitost opět se danou problematikou zabývat, bylo by vhodné, kdyby svůj postoj přehodnotil.

Je však třeba souhlasit s výše uvedeným názorem Ústavního soudu ČR, že by (již v zájmu právní jistoty) měl situaci vyjasnit zákonodárce výslovným založením odpovědnosti státu za újmu na zdraví způsobenou povinným očkováním, pokud je to cílem zákonodárce.

²⁷ K dělení subjektů veřejné správy na originární subjekt, jímž je stát, a subjekty odvozené srov. HENDRYCH, D. Subjekt a vykonavatel veřejné správy. In: Hendrych, D. (eds.) *Správní právo. Obecná část*. Praha, 2012, s. 96–109.

²⁸ Třebaže to plyne z povahy věci, zmiňme na tomto místě důvodovou zprávu k zákonu č. 82/1998 Sb., která připomíná, že „škoda při výkonu veřejné moci vzniká nikoliv ze soukromoprávního, ale z veřejnoprávního vztahu. Odpovědnostní právní vztah je ovšem již vztahem soukromoprávním.“ Srov. také nálezy Ústavního soudu ČR sp. zn. I. ÚS 529/09 ze dne 13. 3. 2012.

²⁹ Zejména ve vztahu k úvahám *de lege ferenda* zde pochopitelně narážíme na ne zcela jednoznačné ohraničení pojmu veřejné správy ve vědě správního práva. Srov. HENDRYCH, D. Pojem veřejné správy. In: Hendrych, op. cit., s. 3–7.

Abychom toto tvrzení zdůvodnili, představíme nejprve možnou argumentaci směřující k jeho popření. Stát ukládá občanům povinnost podrobit se vakcinaci ve dvojím zájmu, a to v zájmu samotných očkovaných a ostatních, kteří jsou chráněni skupinovou (kolektivní) imunitou. Stanovení očkovací povinnosti je tedy jedním ze způsobů, kterými stát realizuje právo na ochranu zdraví podle čl. 31 Listiny základních práv a svobod. Stát zajišťuje uskutečnění tohoto práva skrze stanovení podmínek, za kterých jsou poskytovány zdravotní služby. To se pochopitelně týká nejen zdravotních služeb poskytovaných na základě zcela svobodné poptávky pacienta, ale také těch, které mohou či musejí být poskytnuty i bez pacientova souhlasu.³⁰ Poskytovatel je přitom obecně povinen poskytnout zdravotní službu,³¹ ať již na základě smlouvy o péči o zdraví uzavřené s pacientem (jedná se o smluvní přímus poskytovatele),³² nebo z titulu zákonem přímo uložené povinnosti. V některých případech přitom poskytovatel nejen že nemůže rozhodnout o poskytnutí zdravotní služby, ale musí se zároveň řídit zákonem stanoveným způsobem poskytnutí.

Je bezesporu pravda, že stát používá poskytovatele zdravotních služeb k realizaci své politiky povinné vakcinace.³³ Tuto skutečnost však nelze chápat odděleně od vztahu státu a poskytovatelů při uskutečňování ostatních složek zdravotní politiky státu, kterou je realizováno právo občanů na ochranu zdraví. Jinými slovy stát používá poskytovatele zdravotních služeb k uskutečňování své zdravotní politiky jako takové. To je jen přirozené, uvážíme-li, že v liberálně demokratické společnosti s tržním hospodářstvím není úkolem státu přímo poskytovat zdravotní služby, nýbrž vytvářet podmínky pro jejich poskytování a přiměřeně je regulovat.

Je tedy třeba důsledně rozlišovat mezi přeneseným výkonem veřejné moci a poskytováním služeb, včetně služeb zdravotních, ve veřejném zájmu. Poskytování služeb ve veřejném zájmu je ze zřejmých důvodů státem regulováno, z toho však nelyne, že by stát měl nést odpovědnost za případné újmy vzniklé z jejich poskytování.

I pokud bychom uvedenou argumentaci přijali, je třeba problematizovat její vztah na oblast povinného očkování. To má totiž významná specifika, která dle názoru autora dostatečně ospravedlňují zvláštní právní úpravu odpovědnosti. Předně je nezbytné uvážit, že je nařízeno všem občanům, jejichž zdravotní stav jej nevyklučuje a zároveň dle

názoru zákonodárce vyžaduje (tedy kdo není k provedení očkování kontraindikován a zároveň nemá proti danému infekčnímu onemocnění imunitu). Jeho provádění je zároveň nařízeno všem poskytovatelům zdravotních služeb provádějícím očkování. Je nařízeno zcela plošně, neboť zákonodárce vychází z předpokladu výrazné převahy jeho potvrzeného pozitivního efektu nad rovněž potvrzenými, avšak výjimečnými zdravotními riziky pro některé občany.

Nelze však popřít, že na ochranu zdraví mají právo všichni občané, a tedy žádná, jakoliv nepoččetná, menšina z něj nemůže být vyloučena, a to ani ve prospěch většiny. Jestliže stát neodpovídá za újmu na zdraví vzniklou v důsledku plnění jím uložené očkovací povinnosti, může dojít k diskriminaci osob, kterým tato újma vznikla, ve vztahu k jejich právu na ochranu zdraví.³⁴ Jestliže stát pod hrozbou sankce nařizuje občanovi a poskytovateli zdravotních služeb jednat způsobem, který je pro občana rizikový, měl by také nést odpovědnost za případnou újmu způsobenou občanovi v příčinné souvislosti s plněním této povinnosti. Přenesení této odpovědnosti na občana nebo poskytovatele se právě z důvodu naprostého omezení jejich autonomie vůle jeví jako zcela nepřiměřené.

Tato nepřiměřenost je přitom podpořena také praktickými důvody. Uvažme hypotetický

³⁰ Pacientovi lze na základě § 38 odst. 3 zákona o zdravotních službách bez jeho souhlasu obecně poskytnout jen neodkladnou péči, pokud zdravotní stav neumožňuje pacientovi tento souhlas vyslovit, nebo v případě léčby vážné duševní poruchy, pokud by v důsledku jejího neléčení došlo se vši pravděpodobností k vážnému poškození zdraví pacienta. Případy dovolené hospitalizace bez souhlasu pacienta stanovuje § 38 odst. 1 zákona o zdravotních službách: patří mezi ně např. ochranné léčení nebo nařízená izolace, karanténa nebo léčení podle zákona o ochraně veřejného zdraví.

³¹ Zákon o zdravotních službách stanovuje výjimky z této povinnosti. Zdravotnický pracovník tak může na základě § 50 zákona o zdravotních službách odmítnout poskytnutí zdravotních služeb, jestliže by při jejich poskytování došlo k přímému ohrožení jeho života nebo k vážnému ohrožení jeho zdraví, nebo pokud by jejich poskytnutí odporovalo jeho svědomí nebo náboženskému vyznání.

³² K problematice obecné kontraktační povinnosti poskytovatele zdravotních služeb vůči všem, kdo o jeho služby projeví zájem, srov. POLICAR, R. Smluvní přímus poskytovatelů zdravotních služeb. *Časopis zdravotnického práva a bioetiky*, 2012, roč. 2, č. 2, s. 26–31.

³³ Srov. argumentaci ve prospěch odpovědnosti státu za újmu na zdraví vzniklou v důsledku povinného očkování založenou právě na skutečnosti, že stát – v pojmosloví občanského zákoníku – používá poskytovatele zdravotních služeb k činnosti, při které újma vznikla v CANDIGLIOTA, Z. Kdo má nést odpovědnost za poškození zdraví po povinném očkování? In: *Zdravotnické právo a bioetika* [online]. 18. 8. 2015. Dostupné na <<http://zdravotnickepravo.info/kdo-ma-nest-odpovednost-za-poskozeni-zdravi-po-povinnem-ockovani/>>.

³⁴ Z hlediska teorie diskriminačního práva by se jednalo o přímou diskriminaci na základě důvodu vzniku újmy. Na rozdíl od jiných osob, kterým vznikla újma v příčinné souvislosti s plněním státem uložené povinnosti, by poškození v důsledku povinného očkování nemohli vymáhat odškodnění po státu. Tento rozdíl v právech poškozených se přitom nezakládá na žádném důvodu, který by jej mohl ospravedlnit. K teoretickým otázkám diskriminace srov. KÜHN, Z. Diskriminace v teoretickém a srovnávacím kontextu. *Právní fórum*, 2007, roč. 4, č. 4, s. 53–68.

případ, kdy praktický lékař použije ke splnění své povinnosti vadnou vakcínu a tím způsobí i přes jinak správný postup zdravotní újmu očkováním pacientům. V důsledku plošné povahy povinné vakcinace by počet poškozených mohl převýšit finanční možnosti poskytovatele včetně limitu pojistného plnění pojištění odpovědnosti poskytovatele. Finanční likvidace poskytovatele jistě není účelem jeho odpovědnosti za újmu na zdraví, zvláště ne absolutní objektivní odpovědnosti. Poškozeným by pak bylo upřeno odškodnění, které jim po právu náleží. Uvedená situace by byla z hlediska účelu odpovědnosti za újmu na zdraví naprosto nešťastnou.

Právní stav, ve kterém je za újmu vzniklou v důsledku povinného očkování zcela odpovědný poskytovatel zdravotních služeb, si autor dovoluje považovat za rozporný se samotnou ideou spravedlnosti, která je podstatou ideje práva. Stát zde totiž mocensky ukládá určité povinnosti, jejichž splnění může mít pro jejich subjekty velmi závažné negativní důsledky, aniž by za tyto důsledky přebíral jakoukoliv odpovědnost. V tomto smyslu připomeňme, že právo předpokládá moc, ale není s ní totožné: nutně ji přesahuje právě požadavkem na spravedlnost. V praxi přitom lze problému despotie státní moci čelit pouze jejím sebeomezením,³⁵ které se podle názoru autora v oblasti odpovědnosti za újmu vzniklou v důsledku povinného očkování nejlépe projeví právě v přihlášení se státu k této odpovědnosti. V duchu klasického Ciceronova citátu pak můžeme uzavřít, že objektivní právo bez spravedlnosti představuje vrchol bezpráví.³⁶

Samotnou povinnost podrobit se očkování, respektive očkování provádět, lze považovat za přiměřený zásah do práv občanů a poskytovatelů odpovídající chráněnému zájmu, kterým je veřejné zdraví. Otázkou však je, zda lze za přiměřený zásah do práv těchto osob považovat také požadavek, aby případné nežádoucí účinky povinné vakcinace nesly samy podle obecné úpravy odpovědnosti za majetkovou a nemajetkovou újmu. Podle názoru autora ve vztahu k tomuto požadavku o přiměřenosti v žádném ohledu hovořit nelze. Autor tedy považuje za naléhavě potřebné, aby se stát přihlásil k odpovědnosti za negativní následky očkování, které pod hrozbou sankce nařizuje. Inspiraci můžeme hledat např. v německém právu, které již od roku 1961 upravuje kompenzaci osob, jež v důsledku povinného očkování bez zavinění poskytovatele zdravotních služeb utrpěly újmu přesahující běžnou povakcinační reakci

(viz níže).³⁷ Je zjevné, že zákonodárce by tak měl učinit stejným zákonem, kterým ukládá občanům i poskytovatelům zdravotních služeb předmětnou povinnost, tedy zákonem o ochraně veřejného zdraví.

Odpovědnost poskytovatele za újmu vzniklou v důsledku povinného očkování podle zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník

Jak je uvedeno výše, Nejvyšší soud ČR ve svém rozhodnutí sp. zn. 25 Cdo 3953/2014 věc posuzoval podle právního stavu před 1. 1. 2014. To umožnilo použití ustanovení § 421a OZ 1964 o absolutní objektivní odpovědnosti za škodu způsobenou okolností mající původ v povaze použité věci. S rekonstrukcí soukromého práva byla však takto široce pojatá odpovědnost za použitou věc opuštěna. Pro praxi velmi významnou otázkou tedy je, jak by byl předmětný případ řešen podle současné právní úpravy.

Škodu způsobenou věcí dnes upravují § 2936 a násl. zákona č. 89/2012 Sb., občanský zákoník (dále jen „občanský zákoník“). Ustanovení § 2936, které nahradilo § 421a OZ 1964, zní: „Kdo je povinen někomu něco plnit a použije při tom vadnou věc, nahradí škodu způsobenou vadou věci. To platí i v případech poskytnutí zdravotnických,³⁸ sociálních, veterinárních a jiných biologických služeb.“

Jelikož dle § 2895 občanského zákoníku mají být případy objektivní odpovědnosti explicitně označeny zákonem,³⁹ přičemž ve znění § 2936 takové výslovné vyjádření nenacházíme, bylo by možné předpokládat, že odpovědnost dle tohoto ustanovení má subjektivní povahu. Tím by ovšem došlo k zásadnímu posunu oproti starší úpravě obsažené v § 421a OZ 1964. Posun k subjektivní odpovědnosti však není v důvodové zprávě nijak naznačen a je velmi pravděpodobné, že

³⁵ Ke vztahu práva a moci srov. KNAPP, V. *Teorie práva*. Praha, 1995, s. 43–44.

³⁶ Cicero ve spisu *De officiis* píše: „*Summus ius – summa iniuria*“, tedy „vrchol práva – vrchol bezpráví“. Citováno podle KNAPP, *op. cit.*, s. 44.

³⁷ K německé právní úpravě srov. také KOPECKÝ, M. *Civilní odpovědnost za výkon veřejné moci*. In: Handrlíca, J. (eds.) *Veřejné právo a právo soukromé: aktuální tendence a výzvy veřejnoprávní úpravy plynoucí z problematiky právního dualismu*. Praha, 2014, s. 135 a zdroje uvedené níže v tomto článku.

³⁸ Pojem zdravotnické služby je synonymní s pojmem zdravotní služby, jak je definován v § 2 odst. 2 až 4 zákona o zdravotních službách.

³⁹ § 2895 občanského zákoníku: „Škůdce je povinen nahradit škodu bez ohledu na své zavinění v případech stanovených zvlášť zákonem.“

se zde zákonodárce zkrátka dopustil formálního opomenutí. Z toho důvodu lze mít za to, že se stále jedná o objektivní odpovědnost bez možnosti liberace.⁴⁰ Zmírnění jejich podmínek je ale zřejmé. Již se neodpovídá za újmu vzniklou z působení povahy věci, tedy její obvyklé a jinak žádoucí vlastnosti, ale pouze za újmu mající původ ve vadě věci.

Podle důvodové zprávy k občanskému zákoníku je důvodem této změny skutečnost, že odpovědnost podle § 421a OZ 1964 představovala „nedůvodnou zátěž pro ty, kdo neporuší právní povinnost a naopak postupují s plnou profesionalitou a podle zásad svého povolání (*lege artis*); tím spíš, že dnes jsou vztahy mezi soukromými osobami co do povahy kvalitativně odlišné od těch, jaké podle představ někdejšího zákonodárce měly být mezi občany a socialistickými organizacemi“. Užití pojmu *lege artis*, tolik příznačného pro zdravotnictví a zdravotnické právo, není náhodné: přísnost předmětného ustanovení OZ 1964 byla kritizována zejména právě s ohledem na oblast zdravotní péče.

Jelikož občanský zákoník považuje dle § 489 za věc vše, co je rozdílné od osoby a slouží potřebě lidí, a řadí tak do kategorie věcí i práva a jiné věci nehmotné, není pochyb o tom, že očkovačí látka pod pojem věci rovněž spadá. Problematictější se v konkrétních případech může ukázat pojem vady. Určitou inspiraci lze hledat ve vymezení vadnosti výrobku uvedené v § 2941 odst. 1 občanského zákoníku, podle kterého je výrobek vadný, „není-li tak bezpečný, jak to od něho lze rozumně očekávat se zřetelem ke všem okolnostem, zejména ke způsobu, jakým je výrobek na trh uveden nebo nabízen, k předpokládanému účelu, jemuž má výrobek sloužit, jakož i s přihlédnutím k době, kdy byl výrobek uveden na trh“. Tato definice vadnosti se však vztahuje na zvláštní pojetí vady ve smyslu odpovědnosti za škodu způsobenou vadou výrobku.⁴¹ Ačkoliv se výklad vady věci v obecném smyslu může v určitých aspektech různit, vždy půjde o určitý nedostatek, selhání, závadu či nedostatečné fungování věci. V souladu s právní teorií a důvodovou zprávou k občanskému zákoníku tak můžeme pojímat vadu věci jako její nedostatek spočívající v nesprávném fungování, chybném působení, poruše a jiných obtížích představujících odchylku od běžně očekávaného bezporuchového děje.⁴²

Ve vztahu k odpovědnosti za újmu způsobenou vadou věci se pak tyto nedostatky vadné věci tím či oním způsobem projeví v nižší míře její bezpečnosti. Pro bezvadnost

věci se nutně nevyžaduje, aby vyhovovala veškerým nejnovějším bezpečnostním standardům a podobným požadavkům. Zhodnocení míry bezpečnosti věci a potažmo její vadnosti je naproti tomu vždy závislé na účelu, k němuž věc slouží. Jinými slovy věc musí vzhledem ke svému účelu vykazovat dostatečnou míru bezpečnosti.⁴³

To však není obvyklou příčinou újmy na zdraví vzniklé v důsledku očkování. Taková újma je ve většině případů nežádoucím účinkem aplikace vakcíny, která je sama o sobě bezvadná a u jiné osoby by újmu nezpůsobila. Tyto možné negativní účinky vakcín jsou zpravidla dopředu známé a popsány: nejedná se o vadu látky, ale o její vlastnost, která může v malém množství případů mít jisté nepříznivé důsledky. Nadto i v případě, že by očkovačí látka byla vadnou, prokázat její vadu by bylo velmi složité. Lze tedy očekávat, že pokud se odpovědnost za vadu věci v kontextu povinného očkování kdy uplatní, pak zcela výjimečně.

Alternativní možností založení odpovědnosti za újmu způsobenou povinným očkováním je ustanovení § 2937 občanského zákoníku upravující škodu způsobenou věcí. Relevantní je jeho odst. 1, který zní: „Způsobí-li škodu věc sama od sebe, nahradí škodu ten, kdo nad věcí měl mít dohled; nelze-li takovou osobu jinak určit, platí, že jí je vlastník věci. Kdo prokáže, že náležitý dohled nezanedbal, zproští se povinnosti k náhradě.“

Velmi diskutabilní je povaha této odpovědnosti. Někteří autoři usuzují, že se jedná o objektivní odpovědnost s možností liberace při prokázání zanedbání náležitých dohledů.⁴⁴ Dle jiných názorů se však jedná o subjektivní odpovědnost.⁴⁵ Zavinění zde spočívá v zanedbání náležitých dohledů nad věcí, přičemž prokázání, že tento náležitý dohled zanedbán nebyl, má za následek exkulpaci

⁴⁰ Srov. argumentaci Petra Bezoušky v BEZOUŠKA, P. Komentář k § 2936. In: Hulmák, M. (eds.). *Občanský zákoník VI. Závazkové právo. Zvláštní část (§ 2055-3014). Komentář*. Praha, 2014, s. 1637.

⁴¹ Odpovědnost za škodu způsobenou vadou výrobku dopadá na poněkud odlišné vztahy, protože v nich vadnou věc obvykle používá sám poškozený spotřebitel, který tak má jistou představu o její kvalitě a bezpečnosti. V případech, na které dopadá § 2936 občanského zákoníku, bývá věc naproti tomu používána poskytovatelem služeb. Srov. VOJTEK, P. Komentář k § 2936. In: Švestka, J. – Dvořák, J. – Fiala, J. (eds.) *Občanský zákoník. Komentář*. Svazek VI. Praha, 2014, s. 1040.

⁴² K vymezení pojmu vady v občanském zákoníku srov.

VOJTEK, P. Komentář k § 2936. In: Švestka, op. cit., s. 1040.

⁴³ Srov. BEZOUŠKA, P. Komentář k § 2936. In: Hulmák, op. cit., s. 1636.

⁴⁴ Srov. VOJTEK, P. Komentář k § 2937. In: Švestka, op. cit., s. 1042.

⁴⁵ Srov. BEZOUŠKA, P. Komentář k § 2937. In: Hulmák, op. cit., s. 1641.

škůdce.⁴⁶ Tento závěr podporuje také výše uvedené ustanovení § 2895 občanského zákoníku, podle kterého mají být případy objektivní odpovědnosti v zákoně výslovně označeny.⁴⁷

Při prosté četbě formulace § 2937 občanského zákoníku nalézáme také další odlišnost od § 421a OZ 1964. Jisté zpřísnění spočívá ve skutečnosti, že pro založení odpovědnosti již není třeba věc používat při plnění závazku, a dokonce není nutné ji používat vůbec. Odpovědnost tedy může být založena i za újmu způsobenou např. odloženou věcí. To však z podstaty nebude případ povinného očkování, kdy je očkovací látka používána při plnění závazku poskytovatele zdravotních služeb.

Na druhou stranu je odpovědnost významně zmírněna skutečností, že škůdce má k dispozici exkulpační (případně liberační) důvod. Lze přitom očekávat, že v případě újmy na zdraví způsobených vakcinací bude tento důvod zpravidla naplněn. Pokud poskytovatel prokáže, že očkovací látku vhodně skladoval, zamezil jejímu porušení, použil ji ve shodě s postupem *de lege artis*⁴⁸ a ani jinak nezanedbal standardní dohled nad ní, nebude za újmu odpovědný. V praxi snad může v některých případech činit potíže prokázání těchto skutečností, je však velmi pravděpodobné, že se poskytovateli obvykle podaří z odpovědnosti se vyvinut (či liberovat). I z těchto důvodů nelze odpovědnost podle § 2937 občanského zákoníku považovat za náhradu § 421a OZ 1964 ve smyslu obecného řešení náhrady újmy vzniklé z povinného očkování.

Pro úplnost dodejme, že na oblast poskytování zdravotních služeb se ve světle dlouhodobé judikatury spíše nevztahuje odpovědnost za škodu z provozní činnosti (§ 2924 občanského zákoníku),^{49,50} i když důvodová zpráva k tomuto ustanovení se o zdravotnických zařízeních výslovně zmiňuje, tím méně pak odpovědnost za škodu způsobenou provozem zvláště nebezpečným (§ 2925 občanského zákoníku).⁵¹ Dle důvodové zprávy k občanskému zákoníku i judikatury na jednu stranu provoz nemocnic a obdobných zařízení spadá pod pojem závodu nebo jiného zařízení sloužícího k výdělečné činnosti ve smyslu § 2924 a § 2925 občanského zákoníku. Na stranu druhou však soudy z tohoto vymezení vyjímají samotné provedení lékařského zákroku.⁵²

Na základě shora uvedeného vyplývá, že odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb za újmu na zdraví z povinného očkování bude v současné době možné dovodit

pravděpodobně jen v případě použití vadné vakcíny nebo při porušení *de lege artis* postupu. Takové porušení pak bude mít buď podobu zanedbání náležitého dohledu nad věcí ve smyslu § 2937 občanského zákoníku (např. špatné skladování vakcíny), nebo podobu škody způsobené vadou věci podle § 2936 (např. aplikace expirované vakcíny) nebo pochybení (např. aplikace očkovací látky na nesprávné místo), které samo o sobě způsobí újmu. Zde je namístě ptát se po právněpolitické vhodnosti takového legislativního řešení. Jeho důsledkem je pomínutí skutečnosti, že člověk se povinnému očkování podrobuje nikoliv z vlastní vůle, ale z důvodu plnění své zákonné povinnosti. Zdá se tedy být nepřiměřené, pokud má tato osoba nést následky, za něž sama neodpovídá, které nemohla ovlivnit a ani se vyhnout jejich riziku. Dostáváme se tak zpět k úvaze *de lege ferenda*, podle které by stát měl v nějaké podobě převzít odpovědnost za újmu vzniklou bez zavinění kterékoliv osoby v důsledku plnění jím nařízené povinnosti.

Při naznačeném výkladu nesmíme zapomenout ještě na § 33 odst. 7 zákona

⁴⁶ Pojem zanedbání náležitého dohledu v tomto kontextu nabývá obsahu takového zanedbání náležitého dohledu, které je výsledkem byť nevědomé nedbalosti škůdce. Tato nedbalost se přitom posoudí podle standardu znalosti a pečlivosti spojené s povoláním lékaře ve smyslu § 5 odst. 1 občanského zákoníku („Kdo se veřejně nebo ve styku s jinou osobou přihlásí k odbornému výkonu jako příslušník určitého povolání nebo stavu, dává tím najevo, že je schopen jednat se znalostí a pečlivostí, která je s jeho povoláním nebo stavem spojena. Jedná-li bez této odborné péče, jde to k jeho tíži.“)

⁴⁷ Je také vhodné připomenout, že významnou motivací pro zavádění objektivní odpovědnosti byla obtížnost prokazování zavinění konkrétní fyzické osoby v případech újmy způsobené právnickou osobou. U odpovědnosti podle § 2937 občanského zákoníku je tento problém subjektivní odpovědnosti efektivně vyřešen přenesením důkazního břemene na škůdce. Obecně k druhům odpovědnosti v kontextu odpovědnosti státu za výkon veřejné moci srov. MATES, P. – SEVERA, J. *Odpovědnost státu za výkon veřejné moci*. Praha, 2014, s. 34–36.

⁴⁸ Dohled může mít povahu i aktivního užívání věci, kdy jde vlastně o správné zacházení s ní. Srov. VOJTEK, P. Komentář k § 2937. In: Švestka, *op. cit.*, s. 1042.

⁴⁹ § 2924 občanského zákoníku: „Kdo provozuje závod nebo jiné zařízení sloužící k výdělečné činnosti, nahradí škodu vzniklou z provozu, ať již byla způsobena vlastní provozní činností, věcí při ní použitou nebo vlivem činnosti na okolí. Povinnosti se zprostí, prokáže-li, že vynaložil veškerou péči, kterou lze rozumně požadovat, aby ke škodě nedošlo.“

⁵⁰ Srov. rozsudek Krajského soudu v Hradci Králové ze dne 17. 9. 1997, sp. zn. 25 Co 167/97 (publikovaný též v časopise Právní rozhledy č. 2/1998), později opakovaně souhlasně citován Nejvyšším soudem ČR, například v jeho rozsudku ze dne 31. srpna 2004, sp. zn. 25 Cdo 2542/2003, či v jeho rozsudku ze dne 31. března 2010, sp. zn. 25 Cdo 4758/2008.

⁵¹ K právněpolitické vhodnosti tohoto přístupu srov. úvahu v HOLČAPEK, T. *Odpovědnost obecná a zvláštní*. In: Šustek, *op. cit.*, s. 304–307.

⁵² Toto vymezení bývá různě odůvodňováno. Nejvyšší soud ČR např. ve svém rozhodnutí sp. zn. 25 Cdo 3805/2009 ze dne 30. května 2012 argumentuje, že provedení lékařského zákroku není pro provoz nemocnice typickou a charakteristickou vlastností, která se projevuje navenek. Jindy je používán argument rizika újmy na zdraví implicitně přítomného v jakémkoliv lékařském zákroku. V pozadí těchto argumentačních linií lze spatřovat přesvědčení o právněpolitické vhodnosti určité limitace odpovědnosti poskytovatelů zdravotních služeb s ohledem na veřejný zájem na jejich poskytování. Srov. BEZOUŠKA, P. Komentář k § 2924. In: Hulmák, *op. cit.*, s. 1601–1602.

o léčivech.⁵³ Podle něj totiž: „Držitel rozhodnutí o registraci odpovídá za škodu způsobenou v důsledku účinků léčivého přípravku neuvedených v souhrnu údajů o přípravku, přičemž této odpovědnosti se nemůže zprostit; za škodu způsobenou v důsledku účinků léčivého přípravku v souhrnu údajů o přípravku uvedených odpovídá držitel rozhodnutí o registraci jen tehdy, prokáže-li se, že vznik takové škody zavinil.“ V praxi bude relevantní zejména věta za středníkem, neboť s ohledem na zaužívanou praxi bude v souhrnu údajů o přípravku (tzv. SPC) konkrétní komplikace nejspíše zmíněna. I naprosto běžné léčivé přípravky na bolest hlavy obsahují v souhrnu údajů o přípravku i ty nejzávažnější komplikace, a proto bude situace, kdy dojde k neznámé komplikaci, spíše výjimečná. Nicméně pokud k ní dojde, speciální předpis nám k tomu dává řešení v tom, že za takovou škodu odpovídá držitel rozhodnutí o registraci (zpravidla výrobce).

Pokud však dojde ke komplikaci v souhrnu údajů o přípravku uvedené, je odpovědnost držitele registrace dána jen tehdy, prokáže-li se jeho zavinění. Prokazování takového vztahu k následku nebude lehké, neboť držitel registrace aktivně vystupuje zejména při výrobě, popř. distribuci léčivého přípravku, nikoliv při jeho aplikaci. Opět by se tak muselo spíše jednat o chybu při výrobě (např. nesprávné složení vakcíny aj.) nebo špatný způsob samotné distribuce (dlouhodobé vystavení na slunci apod.).

Německá koncepce

Jiná je situace u odpovědnosti za újmu na zdraví vzniklou v důsledku nežádoucích účinků vakcinace ve Spolkové republice Německo. Rozdílně od české právní úpravy je zde odpovědnost státu za takovou újmu u povinných očkovaní založena. Tak je tomu již delší dobu, ačkoliv se v průběhu času změnil právní základ, ze kterého je odpovědnost státu dovozována. Dříve byl základem nároku zákon *Bundesseuchengesetz* ze dne 18. 7. 1961. Ten byl s účinností ode dne 1. 1. 2001 nahrazen zákonem *Infektionsschutzgesetz* (dále jen „IfSG“). Podle ustanovení § 2 bod 11 IfSG se újmou v důsledku očkovaní obecně rozumí zdravotní nebo ekonomický následek poškození zdraví jdoucí nad běžný rámec reakce na očkovaní, ale rovněž i případy, kdy došlo k poškození zdraví i jiné než očkované osoby v důsledku použití vakcíny s původci nemoci schopnými se rozmnožovat. Podle

§ 20 IfSG, který řeší ochranná očkovaní, jsou příslušnými státními orgány zveřejňována doporučení k absolvování ochranných očkovaní, která vycházejí od stálé komise působící při Institutu Roberta Kocha. Tato stálá komise rovněž určuje běžná a nad běžný rámec reakce na očkovaní jdoucí poškození zdraví.

Ustanovení § 60 IfSG následně upravuje samotné náhrady za poškození zdraví způsobená očkovaním. Musí se v takovém případě vždy jednat o ochranné očkovaní veřejně doporučené příslušným státním orgánem, nařízené na základě zákona IfSG, nařízené samostatným zákonem nebo nařízené k provedení mezinárodních zdravotnických předpisů. Poskytovatel v případě těchto očkovaní jedná při výkonu státem svěřené pravomoci.⁵⁴ Samotnou úpravu nároku na odškodnění v důsledku újmy na zdraví utrpěné očkovaním lze považovat za dvoukolejnou. V první řadě již zmiňovaný § 60 IfSG dává poškozenému možnost získat zaopatření za odpovídající aplikace spolkového zákona *Bundesversorgungsgesetz*. Současně ale § 63 odst. 2 IfSG nevyklučuje při existenci nároku podle § 60 IfSG uplatnění nároku podle § 839 odst. 1 německého občanského zákoníku („BGB“). Nárok podle § 839 BGB je nárokem na náhradu škody při porušení úřední povinnosti. Podle tohoto ustanovení se řeší odpovědnost za škodu, když úřední osoba poruší úřední povinnost, kterou má vůči třetí osobě. Samotný poskytovatel, který u očkovaní doporučených podle příslušných právních předpisů působil jako úřední osoba, nenesení odpovědnost ze smlouvy ani z deliktu.⁵⁵

Toto dvoukolejné pojetí možného uplatnění nároku z důvodu poškození zdraví v důsledku očkovaní bylo ještě za účinnosti původního zákona *Bundesseuchengesetz* potvrzeno Spolkovým nejvyšším soudem v jeho rozhodnutí ze dne 15. února 1990, III ZR 100/88. V řešeném případě došlo k poškození zdraví žalobkyně v důsledku očkovaní proti dávivému kašli. Spolková země uznala dané poškození zdraví jako poškození v důsledku očkovaní a poskytovala žalobkyni zaopatření podle tehdejšího zákona *Bundesseuchengesetz*.

⁵³ Pozoruhodným úkazem zůstává, že speciální předpis pro oblast léčivých přípravků zůstává prozatím zapomenut a doposud nenašel uplatnění ani při výkladu odpovědnosti za újmu na zdraví způsobenou aplikací léčivých přípravků Nejvyšším soudem ČR. Nejen k výkladu speciální odpovědnosti na základě zákona o léčivech srov. VALUŠ, A. Odpovědnost za škodu způsobenou léčivým přípravkem – část II. *Zdravotnické fórum*, 2012, č. 10, s. 24 a násl.

⁵⁴ Srov. STEIN, CH. – ITZEL, P. – SCHWALL, K. *Praxishandbuch des Amts- und Staatshaftungsrechts*. Berlin, Heidelberg, 2005, s. 300.

⁵⁵ Srov. GEIB, K. – GREINER, H.-P. *Arzthaftpflichtrecht*. München, 2014, s. 50.

Vedle toho byl ale příslušný okres zažalován ještě z důvodu porušení úřední povinnosti poskytovatele, který dané očkování prováděl. V tomto rozhodnutí bylo řečeno, že nárok žalobkyně podle § 839 BGB není vyloučen tím, že žalobkyně uplatnila proti příslušné spolkové zemi nárok na zaopatření podle zákona *Bundesseuchengesetz*. Spolkový nejvyšší soud rovněž potvrdil, že poskytovatel provádějící očkování byl příslušným okresem pověřen k provádění těchto očkovaní, a proto v této souvislosti jednal v přenesené působnosti státního orgánu. Úřední povinností poskytovatele provádějícího očkování byla v řešeném případě povinnost poučit rodiče žalobkyně, že očkování proti dávivému kašli u žalobkyně není nutné vyžadovat a že v jeho důsledku může utrpět vážné poškození zdraví. Soud tak uzavřel, že se jednalo o očkování bez souhlasu pacienta, a tudíž došlo k porušení úřední povinnosti poskytovatele.

Jiným řešeným případem bylo rozhodnutí Spolkového nejvyššího soudu ze dne 7. července 1994, III ZR 52/93. V uvedeném rozhodnutí poskytovatel provádějící očkování nepoučil rodiče dítěte očkovaného proti dětské obrně, že existuje riziko nakažení třetí osoby od očkovaného dítěte. Žalobce se v řešeném případě od dítěte nakazil, sám proti nemoci dříve očkován nebyl. Spolkový nejvyšší soud i zde dovedl porušení úřední povinnosti poskytovatele provádějícího očkování (opět ovšem ve státě přenesené působnosti), které spočívalo v tom, že neprovedl důsledně poučení, že může dojít k nákaze třetích osob.

Jak vyplývá z výše uvedeného, existují v Německu dva nezávislé nároky, oba jsou ale namířené vůči státu. Poskytovatel je v těchto případech jen vykonavatelem státní moci, a proto neodpovídá samostatně za poškození zdraví pacienta v důsledku očkování. Rozhodné je, že není vyžadováno, aby lékař byl úřední osobou, postačuje jen to, že jedná při výkonu státem uložených úkolů.⁵⁶ O porušení úřední povinnosti se v německé soudní praxi jedná nejčastěji v případech porušení poučovací povinnosti vzhledem k rizikům očkování a porušení povinnosti upozornit na možnost nakazit třetí osoby.⁵⁷ První nárok, který se řídí zákonem *IfSG*, je nárokem plynoucím přímo z tohoto zákona. Nárok podle § 839 BGB je nárokem vycházejícím z čl. 34 německé ústavy. Čl. 34 německé ústavy zakládá odpovědnost státu v případě porušení úřední povinnosti osoby, které byl svěřen výkon veřejné moci, při jejím výkonu. Podle § 839 BGB potom musí být dána úřední povinnost, kterou úřední osoba poruší. Pojem

úřední osoby je nutné chápat široce, proto mezi úřední osoby v souvislosti s doporučenými očkováními patří i lékař.⁵⁸ Lékař provádějící očkování prověřuje předpoklady pro to, aby se jednalo o doporučené ochranné očkování, a poté případná odpovědnost spadá pod ustanovení § 839 BGB.⁵⁹

Cesta zvolená v německém právním řádu je tedy odlišná od cesty české, když v německém právním řádu stát uznává, že lékař provádějící doporučená ochranná očkování jedná v přenesené působnosti státu, a stát proto přebírá i odpovědnost za možná poškození zdraví v důsledku těchto ochranných očkovaní.

Závěr

Ačkoliv je problematika povinného očkování na první pohled úzce spojena s veřejným právem, zejména s některými hodnotami a subjektivními právy garantovanými ústavním pořádkem, pro každodenní praxi je velmi důležitá otázka soukromoprávní odpovědnosti za újmu na zdraví vzniklou v důsledku nežádoucích účinků vakcinace. Stěžejním soudním rozhodnutím, které se k této otázce přímo vyjadřuje, je rozsudek Nejvyššího soudu ČR 25 Cdo 3953/2014 ze dne 27. května 2015, ve kterém byla stanovena absolutní objektivní odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb podle § 421a OZ 1964. Nejvyšší soud ČR tento závěr postavil především na názoru, že poskytovatel zdravotních služeb při provádění povinného očkování nevykonává státní správu svěřenou mu zákonem nebo na základě zákona, a tedy nelze dovést odpovědnost státu.

Tento závěr autor nepovažuje za zcela nutný. Poskytovatel zdravotních služeb sice v této souvislosti formálně nevykonává veřejnou moc ve smyslu oprávnění autoritativně ukládat práva a povinnosti jiným osobám, avšak jeho činnost materiálně má povahu plnění státem uložené povinnosti, při němž nemá poskytovatel naprosto žádnou možnost pro vlastní rozhodování, a to ani co se týče způsobu naplnění této povinnosti. Její nesplnění je přitom spojeno se sankcí ve formě pokuty, jejíž výše může být zejména pro poskytovatele v oboru praktické lékařství pro

⁵⁶ Srov. GEIß, *op. cit.*, s. 50.

⁵⁷ Srov. STEIN, *op. cit.*, s. 301.

⁵⁸ Srov. WÖSTMANN, H. In: Staudinger, J. von. *J. von Staudingers Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch mit Einführungsgesetz und Nebengesetzen. Buch 2. Recht der Schuldverhältnisse. § 839, 839a*. Berlin, 2013, s. 28 a násl. a s. 319.

⁵⁹ SPRAU, H. In: PALANDT. *Bürgerliches Gesetzbuch*. München 2014, s. 1476.

děti a dorost nebo všeobecného praktického lékařství velmi citelná. Samotnou očkovací povinnost uloženou fyzickým osobám a poskytovatelům lze přitom považovat za přiměřený zásah do jejich subjektivních práv, přenesení plné odpovědnosti za související újmu na zdraví na poskytovatele již za přiměřeně považovat nelze.

Z komparativního hlediska může být pro české právní prostředí cennou inspirací německá právní úprava, podle které je provádění doporučených ochranných očkování jedním v přenesené působnosti státu a občanskoprávní odpovědnost za případné poškození zdraví očkovaného nebo třetí osoby tedy nenese poskytovatel zdravotních služeb, ale stát.

Soudy však prozatím nemají odvalu překlenout tento problém právním výkladem, přičemž je nutno přiznat, že současná zákonná úprava jim k tomu ostatně ani neposkytuje dostatečný prostor. Čtete-li však některá významná soudní rozhodnutí, zejména rozsudek Nejvyššího soudu ČR sp. zn. 25 Cdo 3953/2014 ze dne 27. května 2015 a náleží Ústavního soudu ČR sp. zn. Pl. ÚS 19/14 ze dne 27. ledna 2015, zdá se být zřejmé, že současný stav soudy považují za odporující požadavkům spravedlnosti. *De lege ferenda* je tak velmi potřebná koncepční změna právní úpravy odpovědnosti ve vztahu k povinnému očkování. Ačkoliv si autor příspěvku velmi zřetelně uvědomuje složitost legislativního procesu a zejména obtíže spojené s prosazením návrhu kontroverzní právní úpravy,⁶⁰ lze doporučit zákonodárci přijetí příslušné právní úpravy zavádějící odpovědnost státu za újmu vzniklou z důvodu provedení povinné vakcinace.

Případná zákonem založená povinnost státu hradit takové újmy přitom nemusí být nutně realizována jen v rámci systému odpovědnosti za újmu (budované na konceptech soukromého práva), nýbrž může mít i charakter veřejně pojistného systému svého druhu (byť případně bez nutnosti hradit pojistné – hrazení může být financováno z příjmů státního rozpočtu). Ve své podstatě totiž nejde o odškodnění poškozených za to, že jim

byla způsobena újma nějakým nesprávným postupem kohokoliv, nýbrž o plné či částečné přenesení a rozložení individuálního břemene (zhoršeného zdraví, jeho léčení, omezení s tím spojených, ztrát na výdělků či důchodu apod.) na celou společnost, v jejímž zájmu se povinné očkování provádí a která je lépe schopna tyto náklady unést. Spouštěcím prvkem povinnosti k náhradě je pouhá náhoda – zda u konkrétní osoby vakcína vyvolala nežádoucí účinky, či nikoliv. Jde o určitou analogii třeba s invalidním důchodem – pokud v důsledku nikým nezaviněného úrazu se člověk stane invalidním, stát mu poskytuje určité hmotné zabezpečení, ale nikoliv z důvodu své odpovědnosti, nýbrž z důvodu sociálního. U případné zákonné povinnosti státu převzít určité náklady (v širokém smyslu slova), jinak dopadající na osobu utrpivší očkováním újmu, je hlavní motiv rovněž sociální – povinné očkování je projevem zájmu společnosti na ochraně zdraví jejích jednotlivých členů a společnost jako celek je lépe schopna tyto tíživé újmy (a náklady, jež vyvolávají) unést.

Co se týče aktuálního právního stavu po 1. 1. 2014, s největší pravděpodobností je možné dovést odpovědnost poskytovatele zdravotních služeb za újmu z povinného očkování pouze v případě provedení vakcinace *non lege artis* nebo při použití vadné očkovací látky. V důsledku toho nese pacient nežádoucí důsledky splnění zákonem uložené povinnosti, které se mohl bez uložení sankce jen těžko vyhnout. Tím spíše by měl příslušnou odpovědnost tím či oním způsobem převzít stát, coby subjekt vrchnostensky ukládající plošnou povinnost k postupu spojenému s relevantními riziky do oblasti prioritní hodnoty evropského člověka, tj. do jeho života a zdraví.

⁶⁰ Srov. kritickou analýzu problematických otázek české legislativní praxe v KYSELA, J. Klepání na bránu očistce. K opakovaným snahám o změnu úpravy zákonodárského procesu. *Časopis pro právní vědu a praxi*, 2013, roč. 21, č. 2, s. 111–118, KYSELA, J. Souhrn problémů tvorby práva v České republice z pohledu teorie i praxe. In: Gerloch, A. – Kysela, J. (eds.) *Tvorba práva v České republice po vstupu do Evropské unie*. Praha, 2007, s. 327–338, nebo v WINTR, J. *Česká parlamentní kultura*. Praha, 2010.