



Zpráva o šetření postupu Ministerstva obrany ve věci povinného očkování vojáků proti klíšťové encefalitidě a posouzení námitky diskriminace z důvodu zdravotního postižení

Obrátil se na mě četař A. (dále také „stěžovatel“), voják sloužící v Armádě České republiky (dále také „Armáda ČR“), který se cítil být znevýhodněný v souvislosti se svým zdravotním postižením. Stěžovatel se odmítl nechat očkovat proti klíšťové encefalitidě, jelikož se na základě zkušenosti s předchozím podáním vakcíny proti této nemoci obával zhoršení svého zdravotního stavu. V důsledku odmítnutí vakcíny byl stěžovatel shledán zdravotně nezpůsobilým k výkonu služby. Následně byl stěžovatelův služební poměr rozhodnutím ukončen, a to z důvodu nezpůsobilosti vykonávat službu ze zdravotních důvodů.

Stěžovatel se na mě obrátil v době, kdy ještě nebylo vydáno rozhodnutí služebního orgánu o propuštění ze služebního poměru. V této fázi jsem se rozhodl prověřit stěžovatelův případ z pohledu zákazu diskriminace. Vzhledem ke skutečnostem, které jsem se v průběhu prověřování dozvěděl, jsem však posléze rozšířil své šetření o otázku, zda Ministerstvo obrany stanovilo povinnost nechat se očkovat proti klíšťové encefalitidě v souladu s právními předpisy.

A. Shrnutí závěrů

A.1 Stanovení povinného očkování pro vojáky z povolání

Dospěl jsem k závěru, že Ministerstvo obrany stanovilo povinnost podrobit se očkování proti klíšťové encefalitidě způsobem, který vzbuzuje pochybnosti, zda v některých případech nemůže v důsledku stanovení této povinnosti dojít k zásahu do základních práv dotčených vojáků.

Rozhodnutí, jímž byla tato povinnost stanovena, je nepřezkoumatelné v části, jež se zabývá povinným očkováním.

A.2 Zákaz diskriminace

Na základě dostupných informací jsem nemohl dojít k jednoznačnému závěru, zda byl stěžovatel diskriminován.

Při prověřování stěžovatelova případu však vyvstaly určité pochybnosti, zda povinné očkování proti klíšťové encefalitidě tak, jak je nyní nastaveno v resortu Ministerstva obrany, není nepřímou diskriminační vůči vojákům z povolání, kteří z důvodu svého zdravotního postižení nemohou toto očkování absolvovat.

B. Skutková zjištění

B.1 Podnět stěžovatele

Stěžovatel byl ve služebním poměru vojáka z povolání od roku 2005. Od 1. června 2015 byl služebně zařazen na služebním místě staršího řidiče – specialisty.

B.1.1 Očkování stěžovatele v roce 2015

Potíže stěžovatele začaly v roce 2015, kdy se podrobil z pokynu nadřízeného očkování proti klíšťové encefalitidě, a to z důvodu jeho nasazení ve Vrbětčích. Stěžovatel podle svého



vyjádření v té době řešil autoimunitní onemocnění. Po obdržení druhé dávky očkování¹ se jeho zdravotní stav zhoršil a začal vykazovat prvotní příznaky roztroušené sklerózy. Toto onemocnění mu následně lékaři diagnostikovali, stěžovatel podstoupil léčbu a jeho stav se stabilizoval.

Stěžovatel ke svému podnětu přiložil čestné prohlášení lékaře B., který v roce 2015 působil jako vojenský lékař a stěžovatel byl v jeho péči. Podle tohoto čestného prohlášení měl stěžovatel v dané době v lékařské dokumentaci záznam o imunitním onemocnění. Proto podle pana B. nebylo vhodné, aby stěžovatel očkování proti klíšťové encefalitidě podstoupil, neboť jeho diagnóza zvyšovala pravděpodobnost neurologických komplikací a imunologických následků po očkování.

Podle názoru pana B. existuje přímá příčinná souvislost mezi podáním očkování a propuknutím roztroušené sklerózy u stěžovatele. K tomuto závěru se pan B. přiklonil i s ohledem na závěry uvedené v lékařské zprávě sepsané lékařem z centra D., kde se stěžovatel s roztroušenou sklerózou léčí.²

Dále v této souvislosti upozorňuje pan B. rovněž na informace uváděné samotným výrobcem vakcíny. Konkrétně se jednalo o vakcínu FSME-IMMUN. Příbalová informace k této vakcíně obsahuje mimo jiné informaci, že *„následující další nežádoucí účinky ze sledování po uvedení na trh byly hlášeny se vzácnou frekvencí: pásový opar a spuštění autoimunitních onemocnění, např. roztroušená skleróza“*. Dále je v příbalové informaci v části *„upozornění a opatření“* uvedeno, že má očkováná osoba před aplikací vakcíny sdělit svému lékaři, pokud trpí autoimunitním onemocněním (jako je revmatoidní artritida nebo roztroušená skleróza). V takovém případě podle výrobce *„nemusí být vakcína vhodná“*.

Svůj závěr o příčinné souvislosti mezi očkováním a propuknutím nemoci uvedl pan B. i v protokolu o úrazu³ a ve své zprávě pro účely přezkumu.⁴ Následně však byl dle svého vyjádření pan B. pod nátlakem svého přímého nadřízeného pplk. G. přinucen svůj názor přehodnotit a podepsat předem připravené vyjádření k sepsání protokolu. Pplk. G. mu měl v této souvislosti sdělit, že s jeho závěrem souhlasí, ale i na něj je činěn nátlak, aby věc byla tímto způsobem vyřešena.

Stěžovatel dodnes usiluje v soudním řízení o to, aby propuknutí jeho onemocnění, které bylo dle stěžovatelova názoru zapříčiněno povinným očkováním, bylo uznáno jako služební úraz. Ve věci ještě nebylo meritorně rozhodnuto.

1 Stěžovatel byl očkován ve dnech 21. října a 9. prosince 2015. Obě vakcíny mu měl podat pan C. Podle stěžovatele vojáky očkovala skupina zdravotníků z Prahy, očkující lékaři se však neměli zajímat o zdravotní stav očkovaných vojáků.

2 Centrum D., součást Neurologické kliniky Nemocnice E., je specializované pracoviště pro pacienty s roztroušenou sklerózou. Zmiňovanou zprávu měl vydat pan F.

3 Kopii protokolu ze dne 11. května 2016 mi stěžovatel zaslal.

4 Kopii lékařské zprávy ze dne 6. dubna 2016 mi dal stěžovatel k dispozici. Ve zprávě je výslovně uvedeno: *„Vzhledem k časové návaznosti onemocnění s přeočkováním proti klíšťové encefalitidě, které bylo provedeno v rámci příprav zabezpečení Vrbetic 10/2015, se domnívám, že pacientův zdravotní stav s tímto zásahem – souvisí.“*



Po stanovení stěžovatelovy diagnózy byla přezkoumána jeho zdravotní způsobilost.⁵ Stěžovatel byl shledán zdravotně způsobilým k výkonu vojenské služby, s ohledem na jeho onemocnění mu však byl změněn stupeň zdravotní způsobilosti na „schopen s omezením“.⁶ Stěžovateli v souvislosti s omezenou zdravotní způsobilostí byly stanoveny úlevy, především byl omluven z fyzicky náročných činností a z činností s vyšším rizikem prochladnutí a vzniku infektu. Stěžovatel se tak dle svého vyjádření nemusel účastnit např. výcviku v poli. Zjištěná zdravotní způsobilost stěžovatele byla následně opakovaně potvrzena.⁷

B.1.2 Odmítnutí očkování v roce 2020

Počátkem září 2020 byl stěžovatel seznámen s personálním zámyslem služebního zařazení na služební místo technika roty od 1. ledna 2021.

Dne 14. října 2020 se stěžovatel dle rozkazu velitele dostavil na pracovnělékařskou prohlídku. V rámci této prohlídky mu lékařka⁸ sdělila, že bude očkovan proti klíšťové encefalitidě. Očkování stěžovatel odmítl. Vzhledem k předchozí zkušenosti, kdy se u něj po očkování začaly objevovat prvotní příznaky roztroušené sklerózy, a vzhledem k názoru lékařky z centra D., která mu další očkování proti klíšťové encefalitidě výslovně nedoporučila,⁹ se obával zhoršení svého zdravotního stavu.

Na základě pracovnělékařské prohlídky vydalo Centrum W., dne 1. dubna 2014¹⁰ posudek, podle kterého stěžovatel pozbyl dlouhodobě zdravotní způsobilost k výkonu služby z důvodu obecného onemocnění. Posudek vypracoval pplk. G. Závěr o stěžovatelově nezpůsobilosti k práci byl následně potvrzen v rámci přezkumného řízení.¹¹

Z rozhodnutí o přezkumu posudku¹² je přitom zřejmé, že **stěžovatel byl shledán zdravotně nezpůsobilým pouze z toho důvodu, že se odmítl nechat očkovat.** Tato skutečnost je patrná i z navazujících písemností.¹³

5 V přezkumném řízení podle § 29 a násl. zákona č. 585/2004 Sb., o branné povinnosti a jejím zajišťování (branný zákon), ve znění pozdějších předpisů.

6 Rozhodnutí přezkumné komise zřízené u Ústřední vojenské nemocnice – Vojenské fakultní nemocnice Praha ze dne 28. června 2016, rozhodnutí Vyšší přezkumné komise zřízené u Ministerstva obrany ze dne 14. listopadu 2016.

7 Rozhodnutí přezkumné komise zřízené u Ústřední vojenské nemocnice – Vojenské fakultní nemocnice Praha ze dne 12. září 2019.

8 Konkrétně se jednalo o mjr. H..

9 Ambulantní nález ze dne 4. listopadu 2020. Lékařka I. zde uvádí: „Nedoporučuji aplikaci plánované vakcíny proti meningoencefalitidě, CAVE – možné riziko zhoršení symptomů základního onemocnění.“

10 Posudek byl vydán až několik měsíců po zahájení pracovnělékařské prohlídky z toho důvodu, že prvně nebyla prohlídka stěžovatele ukončena s tím, že veliteli 14. pluku logistické podpory bylo zasláno oznámení o nevystavení stěžovatelova posudku. V oznámení bylo uvedeno, že stěžovatel odmítnutím očkování porušil povinnost stanovenou ustanovením § 56 písm. a) bodu 3. zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů. Stěžovatel s tímto závěrem nesouhlasil, obrátil se proto na Agenturu vojenského zdravotnictví s žádostí o vyjádření k celému případu a s žádostí o výjimku z povinnosti se nechat očkovat. Podle Agentury vojenského zdravotnictví lékařka formálně pochybila, bylo jí proto uloženo nadále postupovat s Odborným pokynem ředitele sekce vojenského zdravotnictví MO ke sjednocení postupu při odmítnutí nařízeného očkování zaměstnancem rezortu MO a pracovnělékařskou prohlídku stěžovatele uzavřít.

11 Ve smyslu ustanovení § 46 a násl. zákona o specifických zdravotních službách. Rozhodnutí Ústřední vojenské lékařské komise Ministerstva obrany ze dne 22. června 2021, č. j. MO 168458/2021-1457.

12 „Za obecné onemocnění v tomto případě komise jednoznačně považuje základní onemocnění posuzovaného, které v konečném důsledku znemožňuje splnění podmínky povinného očkování posuzovaného jako příslušníka



V době od ledna do dubna 2021 byl stěžovatel pověřen výkonem služby ve služebním zařazení technik roty. Při tomto pověření stěžovatel vykonával službu převážně ve vnitřních prostorách.¹⁴ V březnu 2021 pak stěžovateli mělo být nabídnuto prodloužení jeho služebního poměru o dalších 10 let. Od 15. dubna 2021 byl stěžovatel v souvislosti s pozbytím zdravotní způsobilosti určen do dispozice.¹⁵

Dne 26. října 2021 vydal ředitel Agentury personalistiky Armády České republiky jako příslušný služební orgán rozhodnutí o propuštění stěžovatele ze služebního poměru.¹⁶ Podle tohoto rozhodnutí se **stěžovatel dnem 31. prosince 2021 propouští ze služebního poměru vojáka z povolání z důvodu nezpůsobilosti vykonávat službu v dosavadním služebním zařazení ze zdravotních důvodů** a není pro něj jiné služební zařazení.¹⁷ Proti tomuto rozhodnutí se stěžovatel odvolal, jeho odvolání však nebylo vyhověno.

V odůvodnění rozhodnutí o skončení služebního poměru služební orgán mimo jiné uvádí, že důvodem, proč nebyl stěžovatel shledán zdravotně způsobilým, je absence stanoveného očkování. *„Očkování však není v tomto případě stanoveno pouze z důvodu veřejného ohrožení zdraví, kdy by se jednalo o nemoc, která by ohrožovala ostatní příslušníky Armády ČR. Očkování má v první řadě chránit příslušníky Armády ČR, ale současně se jedná o preventivní opatření, jež má v rámci rezortu MO snížit nápad žádostí vojáků z povolání o náhradu škody v případě propuknutí klíšťové encefalitidy v důsledku výkonu služebních činností. Pokud tedy jmenovaný nemůže být očkovan proti klíšťové encefalitidě (či jiné nemoci dle Rozhodnutí), pak rezort MO nebude vystavovat jmenovanému zvýšenému riziku nakažení touto nemocí a případným trvalým následkům, které může způsobit. Výkon služby vojáka z povolání je nepochybně spojen s vyššími nároky na zdravotní stav vojáka z povolání, neboť voják z povolání vykonává činnosti, které musí být prováděny v lese, ve vysokém travním porostu apod. [...]. Rezort MO má povinnost dodržovat pravidla bezpečnosti práce a jejich dodržování vyžadovat. V této souvislosti vidí služební orgán jako mnohem větší zásah do práv vojáka z povolání případné způsobení trvalých následků spojených s výkonem služby než snížení tohoto rizika na minimum v podobě stanovení povinného očkování.“*

Stěžovatel ke svému podnětu doplnil čestné prohlášení vojáka, který měl v průběhu roku 2021 absolvovat pracovnělékařskou prohlídku. Tento voják měl být podle čestného prohlášení v rámci prohlídky očkovan proti meningokokovým infekcím, v důsledku nedostatku vakcín však k očkování nedošlo. Přesto byla prohlídka uzavřena se závěrem, že je tento voják schopen výkonu služby.

rezortu MO v rámci faktoru rizika ohrožení zdraví 14 a není slučitelné s výkonem služebních činností vojáka z povolání a řidiče na této služební pozici.“

13 Například v rozhodnutí o skončení služebního poměru (viz níže).

14 Výkon služby na služebním místě technika roty se podle stěžovatele skládá zejména z těchto činností – péče o svěřenou techniku, plnění rozkazů nadřazených, vydávání rozkazů a úkolů týkajících se oprav a údržby techniky, zajištění náhradních dílů techniky, zajištění objednávky služeb, zejména revizí plněných obchodními společnostmi, přičemž v těchto smlouvách technik roty vystupuje jako osoba odpovědná za převzetí služby, a dále jakožto osoba odpovědná za přebírání techniky jdoucí do opravy i té již opravené.

15 Podle ustanovení § 10 odst. 2 písm. a) zákona o vojácích z povolání. Následně byl stěžovatel dnem 15. října 2021 určen, podle § 10 odst. 3 zákona o vojácích z povolání, do dispozice na dobu nejvýše 3 měsíců před uplynutím stanovené doby trvání služebního poměru nebo před propuštěním ze služebního poměru.

16 Rozhodnutí ředitele Agentury personalistiky AČR ze dne 26. října 2021, sp. zn. 14982/2021.

17 Skončení služebního poměru podle ustanovení § 19 odst. 1 písm. c) zákona o vojácích z povolání.



B.2 Nastavení očkování pro vojáky z povolání

Stěžovatel ke svému podání přiložil Rozhodnutí o zařazení práce do kategorie¹⁸ a Odborný pokyn ředitele sekce vojenského zdravotnictví MO ke sjednocení postupu při odmítnutí nařízeného očkování zaměstnancem rezortu MO¹⁹ (dále také „Odborný pokyn“).

Rozhodnutí o zařazení práce do kategorie stanovuje povinné očkování proti tetanu, virové hepatitidě A (VHA) a B (VHB), klíšťové meningoencefalitidě a meningokokovým infekcím pro všechny vojáky z povolání.²⁰

Podle **odborného pokynu**, jestliže se zaměstnanec v průběhu pracovnělékařské prohlídky odmítá podrobit nařízenému očkování, potom pracovnělékařská prohlídka není uzavřena z důvodu, že nejsou naplněna kritéria minimálních požadavků na zdravotní způsobilost podle zvláštního právního předpisu nebo nařízení orgánu ochrany veřejného zdraví MO. Tato skutečnost je zaznamenána do zdravotnické dokumentace podle § 43 odst. 7 zákona o specifických zdravotních službách²¹ a pracovnělékařský posudek není vydán.²²

Je-li podání očkovací látky prokazatelně krátkodobě kontraindikováno, např. infekčním onemocněním nebo probíhající léčbou, lze podání očkování na nezbytně nutnou dobu odložit. V případě uplynutí doby platnosti dříve vydaného posudku o zdravotní způsobilosti je zaměstnanec do podání očkování uznán jako dočasně práce neschopný.

Je-li kontraindikace vakcinace dlouhodobá, tedy jeden rok a více, vydá se dle druhu pracovnělékařské prohlídky posudek o zdravotní nezpůsobilosti nebo dlouhodobém pozbytí zdravotní způsobilosti.

B.3 Klíšťová encefalitida jako nemoc z povolání

Onemocnění klíšťovou encefalitidou způsobuje virus klíšťové encefalitidy. Nejčastějším způsobem přenosu je přenos viru přisátím infikovaného klíštěte. Počet infikovaných klíšťat

18 Č. j. MO 373542/2019-3416.

19 Č. j. MO 238355/2020-1457.

20 Pro úplnost uvádím relevantní text rozhodnutí:

„Součástí výkonu služby VZP u všech organizačních celků jsou rovněž i Rizika ohrožení zdraví podle vyhlášky č. 79/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče), a to:

Riziko ohrožení zdraví 14 (ROZ 14) – další práce nebo činnosti s rizikem ohrožení zdraví – stanoveno pro výkon služby vojáka z povolání, je povinnou součástí výkonu služby všech VZP bez ohledu na jejich služební zařazení.

ROZ 14 vychází z minimálních požadavků na zdravotní způsobilost k výkonu vojenské činné služby stanovených vyhláškou č. 357/2016 Sb., o zdravotní způsobilosti k výkonu vojenské činné služby a následujících základních kritérií:

[...]

C. Nařízené očkování proti následujícím nemocem: 1. tetanu, 2. virové hepatitidě A (VHA) a B (VHB), 3. klíšťové meningoencefalitidě, 4. meningokokovým infekcím.“

21 Podle ustanovení § 43 odst. 7 zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách, ve znění pozdějších předpisů, se lékařský posudek nevydává, jestliže „se posuzovaná osoba odmítne podrobit lékařské prohlídce nebo vyšetření, které je její součástí; posuzující lékař tuto skutečnost zaznamená do zdravotnické dokumentace vedené o této osobě“.

22 Jestliže se zaměstnanec odmítne podrobit nařízenému očkování v době po dřívějším vydání platného posudku o zdravotní způsobilosti (např. přeočkování a mimořádná očkování), postupuje se obdobně, zaměstnanec je však nutné vyslat na mimořádnou pracovnělékařskou prohlídku [podle ustanovení § 12 odst. 2 písm. e) vyhlášky č. 79/2013 Sb., o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče, ve znění pozdějších předpisů].



je proměnlivý v čase i prostoru. Obecně platí přibližné rozpětí 0,1–3 % infikovaných klíšťat, s průměrem 1 %. Nemoc není přenosná z člověka na člověka. Mezi lety 2010–2020 bylo v České republice hlášeno průměrně 637 případů²³ nakažení za rok. Průměrná proočkovanost se v České republice pohybuje okolo 30 %.²⁴

Onemocnění lze přiznat jako nemoc z povolání – je uvedeno v kapitole 5, položce 2 Seznamu nemocí z povolání, který je přílohou nařízení vlády č. 290/1995 Sb., kterým se stanoví seznam nemocí z povolání. Mezi lety 2001–2015 byly ročně nahlášeny průměrně 4 případy klíšťové encefalitidy jako nemoci z povolání. Nejčastěji byly tyto případy hlášeny z povolání v činnosti lesnictví a těžby dřeva (20 případů za dané období).²⁵

V letech 2010–2019 bylo v působnosti MO přiznáno celkem 188 nemocí z povolání. U vojáků z povolání v činné službě bylo hlášeno 110 případů nemocí z povolání, 78 případů pak připadlo na občanské zaměstnance. Z tohoto počtu se jednalo o klíšťovou encefalitidu ve 4 případech (ve 3 případech onemocněli vojáci z povolání, v jednom případě šlo o lesního dělníka).²⁶

B.4 Vyjádření Armády ČR

O vyjádření jsem požádal hlavní hygieničku resortu obrany plk. MUDr. Janu Fajfrovou, Ph.D. (dále také „hlavní hygienička“), která je podepsána pod Rozhodnutím o zařazení práce do kategorie, a hlavního inspektora ochrany lidských práv v resortu MO Mgr. Radka Visingera, Ph.D (dále také „hlavní inspektor“).

B.4.1 Vyjádření hlavní hygieničky

Nejdříve jsem se hlavní hygieničky dotázal, **jakým způsobem je vymezen okruh vojáků, pro které je očkování proti klíšťové encefalitidě povinné, proč je očkování pro tyto vojáky povinné a na základě kterého zákonného ustanovení a jakým způsobem je tato povinnost stanovena.**

Hlavní hygienička zdůraznila, že MO vyplývají povinnosti ze zákona o ochraně veřejného zdraví z pozice zaměstnavatele i orgánu ochrany veřejného zdraví.²⁷ Služební orgán má povinnost průběžně vyhodnocovat rizika na pracovišti, provádět příslušná měření a přijímat odpovídající opatření k ochraně zdraví zaměstnanců. Na základě průběžného vyhodnocování rizik na pracovišti musí v případě potřeby podat žádost orgánu ochrany veřejného zdraví o zařazení prací do kategorie.²⁸

V průběhu roku 2019 probíhala revize hodnocení pracovních podmínek při výkonu služby vojáka z povolání, která byla završena Rozhodnutím o zařazení práce do kategorie. V tomto

23 Podle dat Státního zdravotního ústavu.

24 KUNDRATOVÁ, J., NAKLÁDALOVÁ M. Klíšťová encefalitida jako nemoc z povolání – kazuistika. Pracovní lékařství. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 2016 (4), s. 146–151. ISSN 0032-6291.

25 Viz citace č. 26.

26 HUSÁROVÁ, M., PLECHÁČEK, J. a FAJFROVÁ, J. Profesionální onemocnění hlášená v resortu Ministerstva obrany v letech 2010–2019. Military Medical Science Letters. Hradec Králové: Univerzita obrany, Fakulta vojenského zdravotnictví 2021 (1), s. 12–22. ISSN 0372-7025.

27 Zákon č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, ve znění pozdějších předpisů. Podle ustanovení § 78 odst. 1 písm. c) tohoto zákona je orgánem ochrany veřejného zdraví i MO, ustanovení § 83 pak stanovuje některé jeho kompetence.

28 Ustanovení § 37–44 zákona o ochraně veřejného zdraví.



případě MO jako orgán ochrany veřejného zdraví rozhodlo²⁹ o tom, že práce vykonávaná vojáky z povolání je prací rizikovou.³⁰ Hlavní hygienička ve své odpovědi zdůraznila, že MO postupovalo (mimo jiné) podle ustanovení § 84 písm. t)³¹ a w)³² zákona o ochraně veřejného zdraví.

Pro potřeby této kategorizace byly dle hlavní hygieničky zohledněny všechny činnosti, které jsou pro výkon služby vojáka z povolání specifické, a to pro všechny vojáky bez ohledu na konkrétní místo výkonu služby. Všichni vojáci z povolání bez rozdílu služebního zařazení jsou povinni udržovat svou fyzickou zdatnost, účastnit se vojenského výcviku v přírodním prostředí a podle aktuální situace a požadavků být kdykoliv nasaditelní pro plnění úkolů kdekoliv na světě.

Hlavní hygienička také doplnila, že kategorizace prací je pak běžně doplňována o další rozhodnutí ke kategorizaci práce s ohledem na konkrétní služební zařazení, podle faktorů pracovních podmínek vyskytujících se na daném konkrétním služebním místě (např. práce s chemickými látkami). Uvedený postup slouží k ochraně bezpečnosti a zdraví osoby, který vyplývá z objektivně zjištěného věcného důvodu spočívajícího v povaze vykonávané práce, a není proto možné jej považovat za postup diskriminační ve vztahu ke zdravotnímu stavu osoby.³³

Ve vztahu k očkování proti klíšťové encefalitidě hlavní hygienička sdělila, že území České republiky se za poslední roky stalo endemickou oblastí ve výskytu klíšťové encefalidity, kdy počty nemocných jsou nejvyšší v Evropě. Skutečnost, že nedochází k přenosu z člověka na člověka, byla dle hlavní hygieničky zohledněna. Nicméně byla zohledněna i skutečnost, že až v polovině případů jsou po prodělání onemocnění závažné trvalé následky.

Dále jsem hlavní hygieničce položil dotazy ohledně **Odborného pokynu, především ohledně postupu ve vztahu k vojákům s dlouhodobou kontraindikací.**

Hlavní hygienička uvedla, že s rozhodnutím o zařazení práce do kategorie úzce souvisí provádění pracovnělékařských prohlídek, které mají vyhodnotit zdravotní způsobilost zaměstnance k vykonávané práci. Rozsah a frekvence těchto pracovnělékařských prohlídek závisí právě na stanovení rizikových faktorů na pracovišti (kategorizaci), kdy je stanoveno na základě vyhlášky,³⁴ jaké vyšetření se musí provést a jaký zdravotní stav musí zaměstnanec splňovat, aby byl zdravotně způsobilý danou prací vykonávat. V této vyhlášce

29 Orgán ochrany veřejného zdraví má podle § 37 odst. 6 zákona o ochraně veřejného zdraví oprávnění rozhodnout o zařazení prací do kategorie z moci úřední.

30 Ve smyslu ustanovení § 39 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví.

31 Orgány ochrany veřejného zdraví v rozsahu své působnosti mohou k ochraně zdraví zaměstnavateli stanovit přísnější nejvyšší přípustné hodnoty rizikových faktorů pracovních podmínek, než stanoví zvláštní právní předpisy, vyskytuje-li se na pracovišti současně více rizikových faktorů, při vysokém fyzickém zatížení zaměstnanců vystavených na pracovišti působení rizikových faktorů, při překračování limitních hodnot biologických expozičních testů [...]. (podtrhnuto hlavní hygieničkou)

32 Orgány ochrany veřejného zdraví v rozsahu své působnosti k předcházení ohrožení zdraví v souvislosti s vykonávanou prací mohou zaměstnavateli [...] nařídit mimořádné lékařské preventivní prohlídky a jejich náplň a upravit rozsah a termíny sledování rizikových faktorů. (podtrhnuto hlavní hygieničkou)

33 Ve smyslu § 6 odst. 3 zákona č. 198/2009 Sb., o rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany před diskriminací a o změně některých zákonů (antidiskriminační zákon).

34 Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 79/2013 Sb., o provedení některých ustanovení zákona č. 373/2011 Sb., o specifických zdravotních službách (vyhláška o pracovnělékařských službách a některých druzích posudkové péče), ve znění pozdějších předpisů.



jsou v příloze 2 stanovena i tzv. rizika ohrožení zdraví (ROZ), která dále popisují charakter konkrétních prací a stanovují rozsah vyšetření. Mezi tato rizika ohrožení zdraví patří i ROZ 14, které dle hlavní hygieničky umožňuje vydefinovat patřičná opatření k ochraně zdraví před riziky jinde neuvedenými. Do toho spadá i stanovení rozsahu a četnosti vyšetření a definování, jaký zdravotní stav musí zaměstnanec splňovat, tedy i včetně nařízeného očkování proti konkrétním nemocem, aby mohl být uznán za zdravotně způsobilého. Tato očkování mají navodit stav, kdy je eliminováno nebo sníženo riziko vyplývající z vykonávané práce. Pro uznání zdravotní způsobilosti musí být splněny všechny předepsané náležitosti.

Posuzující lékař je při postupu vázán stanovením rozsahu pracovnělékařské prohlídky v žádosti vypracované služebním orgánem, která vyplývá z rozhodnutí o kategorizaci prací jak obecné, tak zvláštní pro konkrétní služební místo. Z některého ze stanovených požadavků nemůže ustoupit s ohledem na zdravotní stav posuzovaného. Pokud jde o krátkodobou záležitost, je možné odložit posudkový závěr. V případě, že však je dlouhodobě zdravotní stav posuzovaného v rozporu s požadavky na eliminaci nebo snížení rizika stanoveného při kategorizaci, musí být posudkový závěr vydán.

Závěr posudku pracovnělékařské prohlídky je pro služební orgán závazný, přičemž služební orgán je povinen³⁵ nepřipustit, aby voják vykonával službu, jejíž výkon by neodpovídal jeho zdravotní způsobilosti. Z tohoto důvodu je jednoznačné, že služební orgán nemůže o své vůli stanovit výjimky pro osoby, které nemají platnou pracovnělékařskou prohlídku nebo nesplňují všechny předepsané náležitosti – tedy ztratily zdravotní způsobilost k výkonu služby. Odborný pokyn je pouze metodickou pomůckou, jak postupovat v případě, kdy nelze aplikovat nařízené očkování. Rozlišují se zde krátkodobé kontraindikace k očkování, kdy lze očekávat, že podmínku zdravotní způsobilosti lze zajistit s časovým odstupem, anebo naopak jak postupovat, pokud je kontraindikace trvalá. Pokud je nějaké očkování součástí podmínky zdravotní způsobilosti k práci, nelze pak při nesplnění této podmínky stanovovat výjimky, a to ani z úrovně hygienické služby.

Hlavní hygieničky jsem se také zeptal, **jak byly ve stěžovatelově případě vyhodnoceny důvody, pro které se odmítl nechat očkovat.**

Hlavní hygienička uvedla, že se v rámci přezkumu zdravotního stavu stěžovatele v roce 2019 nepotvrdilo, že by vznik jeho onemocnění měl přímou souvislost s očkováním. V roce 2020 byla zdravotní způsobilost stěžovatele posuzována ke konkrétnímu služebnímu zařazení, a to vojáka z povolání a řidiče profesionála. V rámci prohlídky byl řádně poučen posuzujícím lékařem za přítomnosti další lékařky i o důsledcích neprovedení očkování. Následně byl vydán pracovnělékařský posudek. Podle hlavní hygieničky stěžovatel není nezpůsobilý z důvodu odmítnutí očkování, ale z důvodu dlouhodobého pozbytí zdravotní způsobilosti vykonávat dosavadní práci z důvodu obecného onemocnění. Posudek stěžovatel napadl návrhem na jeho přezkum. Ten vyřídila svým rozhodnutím Ústřední vojenská lékařská komise dne 21. června 2021, která posudkový závěr potvrdila.

Jako poslední jsem hlavní hygieničce položil dotaz, **zda se do hodnocení stěžovatelovy zdravotní způsobilosti po odmítnutí očkování proti klíšťové encefalitidě promítla**

35 Ustanovení § 98 odst. 4 písm. e) zákona o vojácích z povolání.



skutečnost, že v souvislosti se stanovením zdravotní klasifikace „schopen s omezením“ mu byly stanoveny úlevy, konkrétně byl stěžovatel např. omluven z výcviku v poli.

Hlavní hygienička odkázala na odpovědi na předchozí otázku, tedy dle jejího názoru byly všechny skutečnosti známé o zdravotním stavu stěžovatele při stanovení zdravotní způsobilosti vzaty v úvahu. Upozornila také, že je rozdíl mezi přezkumným řízením,³⁶ v jehož rámci byl stěžovatel shledán zdravotně schopným výkonu služby s omezeními, a posuzováním v rámci pracovnělékařské prohlídky, jejímž závěrem bylo konstatování stěžovatelovy zdravotní nezpůsobilosti. K tomu hlavní hygienička dodala, že „skutečnost, že měl při přezkumném řízení stanoveny úlevy z polního výcviku, nemůže mít vliv na posudkový závěr v pracovnělékařském posouzení, mimo jiné i z důvodu, že se tak eliminuje riziko klíšťové encefalitidy“.

B.4.2 Vyjádření hlavního inspektora ochrany lidských práv

Hlavní inspektor k povinnému očkování uvedl, že je především věcí odborného posouzení, zda je skutečně nezbytné, aby orgán ochrany veřejného zdraví trval na povinném očkování jako podmínce zdravotní způsobilosti pro výkon služby v Armádě ČR bez výjimky u všech vojáků.

Co se týká Odborného pokynu, hlavní inspektor jej vnímá v obecné rovině pozitivně, neboť má sloužit tomu, aby v rezortu nedocházelo k porušení povinnosti rovného přístupu, a je primárně veden snahou o sjednocení postupu poskytovatelů zdravotních služeb a příspěvkových organizací v rámci rezortu.

Pokud jde o stanovení povinnosti očkování proti klíšťové encefalitidě, hlavní inspektor uvedl, že vyhodnocení rizika nákazy a jeho případné poměrování s riziky samotného očkování se vztahuje na aktivity, které probíhají v terénu (např. výcvik, vojenská cvičení, zahraniční operace apod.). Povaha či infekčnost nemoci tedy podle názoru hlavního inspektora relevantní jsou, důsledky odmítnutí očkování je však nutné posuzovat rovněž s přihlédnutím k povinností (každého) vojáka. Tento předpoklad pak determinuje další úvahy – např. nelze při posuzování nezbytnosti daného opatření vystačit pouze s hodnocením „pravděpodobnosti“ nákazy konkrétní nemocí na podkladě empirických dat (z doby mírové), nýbrž je nutno zohlednit jedinečné úkoly Armády ČR a její bojeschopnost v případě ohrožení našeho státu nebo potřeby rozsáhlé zahraniční operace.

Hlavní inspektor uvedl, že v daném případě jde především o nutnost odborného posouzení nezbytnosti očkování předepsanými vakcínami plošně a bez výjimky, při vědomí toho, že Armáda ČR se permanentně – zjednodušeně řečeno – připravuje na plnění nenadálých bojových úkolů. Dodal také, že se na jednání s hlavní hygieničkou pokoušeli najít řešení v tomto konkrétním případě, a hlavní inspektor navrhl, že alespoň zčásti uspokojivým řešením by mohlo být zjištění dostatečného množství protilátek v krvi stěžovatele (z očkování v roce 2015).

C. Právní hodnocení

V první části (C.1) se zabývám otázkou, zda Ministerstvo obrany stanovilo povinnost nechat se očkovat proti klíšťové encefalitidě v souladu s právními předpisy.

36 Podle vyhlášky č. 257/2016 Sb., o zdravotní způsobilosti k výkonu vojenské činné služby.



V druhé části (C.2) se vyjádřím k tomu, zda praxe povinného očkování proti klíšťové encefalitidě tak, jak je nyní nastavená, nediskriminuje ve svém důsledku vojáky se zdravotním postižením (C.2.3), a zda v důsledku této praxe nebyl diskriminován stěžovatel (C.2.4). Při posouzení námitky diskriminace jsem nejprve musel zhodnotit, zda jsou vojáci z povolání chráněni proti diskriminaci z důvodu zdravotního postižení (C.2.2).

C.1 Nastavení povinného očkování pro vojáky z povolání

C.1.1 Relevantní právní úprava a judikatura

Právní úprava povinného očkování je především obsažena v **zákoně o ochraně veřejného zdraví. Pravidelnému očkování** se musejí podrobit všichni, kteří se dlouhodobě zdržují na území České republiky. Tato povinnost je stanovena za účelem zamezení vzniku a šíření závažných infekčních onemocnění a život ohrožujících infekčních onemocnění. Vedle pravidelného očkování může některým lidem vzniknout povinnost podrobit se zvláštnímu nebo mimořádnému očkování. **Zvláštní očkování** se provádí u osob, které působí na pracovišti s vyšším rizikem vzniku infekčních onemocnění.³⁷ Pravidelné a zvláštní očkování se **neprovede** při zjištění zdravotního stavu, který brání podání očkovací látky (**kontraindikace**).³⁸ **Mimořádné očkování** je upraveno jako jedno z mimořádných opatření, která může s předchozím povolením Ministerstva zdravotnictví nařídit orgán ochrany veřejného zdraví při vzniklé epidemii nebo při nebezpečí jejího vzniku.³⁹ Zákon o ochraně veřejného zdraví stanovuje rovněž sankce související s odmítnutím povinného očkování. Konkrétně jde o pokutu ve výši až 10 000 Kč, určitou sankci představuje také nemožnost umístit neočkované dítě do předškolních zařízení.⁴⁰

V podrobnostech zákon odkazuje na prováděcí právní předpis. **Vyhláška Ministerstva zdravotnictví** (dále také „očkovací vyhláška“)⁴¹ **především vymezuje, proti kterým nemocem je očkování povinné a kteří zaměstnanci musejí podstoupit zvláštní očkování.** Očkování proti klíšťové encefalitidě není dle očkovací vyhlášky povinné.

Očkování je v českém právním řádu rovněž zmíněno v souvislosti s **ochranou zdraví zaměstnanců**. Podle zákoníku práce je povinností zaměstnavatele zajistit, aby práce v případech stanovených zvláštním právním předpisem vykonávali pouze zaměstnanci, kteří se podrobili zvláštnímu očkování. Dále musí zaměstnavatel sdělit zaměstnancům, jakým druhům očkování jsou povinni se podrobit, a umožnit jim toto očkování. Jednou z hlavních povinností zaměstnavatele je zajistit bezpečnost a ochranu zdraví zaměstnanců (dále také „BOZP“). Vznikne-li v souvislosti s výkonem práce riziko pro zdraví zaměstnance, má zaměstnavatel povinnost jej odstranit či minimalizovat, pokud jde o neodstranitelné riziko.⁴² Oblast BOZP upravuje především zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti

37 V podrobnostech viz ustanovení § 46 odst. 1 zákona o ochraně veřejného zdraví.

38 Ustanovení § 46 odst. 2 zákona o ochraně veřejného zdraví.

39 Ustanovení § 69 odst. 1 písm. g) ve spojení s ustanovením § 82 odst. 2 písm. m) zákona o ochraně mimořádného zdraví.

40 Ustanovení § 92k odst. 6 písm. a) a b) ve spojení odst. 7 písm. d) a ustanovení § 50 zákona o ochraně veřejného zdraví.

41 Vyhláška Ministerstva zdravotnictví č. 537/2006 Sb., o očkování proti infekčním nemocem, ve znění pozdějších předpisů.

42 Ustanovení § 101 odst. 1 ve spojení s § 102 odst. 2 zákoníku práce.



a ochrany zdraví při práci.⁴³ K provedení tohoto zákona vydala vláda nařízení stanovující opatření, která jsou zaměstnavatelé za účelem ochrany zdraví zaměstnanců povinni přijmout. Podle tohoto nařízení musí opatření k ochraně zdraví zaměstnanců při ohrožení zdraví zaměstnance biologickým činitelem zahrnovat očkování, **pokud je účelné**, zvláště u toho zaměstnance, který není proti danému činiteli imunní.⁴⁴ Příloha k tomuto nařízení uvádí virus klíšťové encefalitidy jako biologický činitel zařazený do třetí skupiny.⁴⁵

Samostatnou úpravu BOZP obsahuje zákon o vojácích z povolání.⁴⁶ Rovněž podle tohoto zákona jsou služební orgány povinny zajišťovat ochranu zdraví vojáků při výkonu služby s ohledem na rizika spojená s možným ohrožením jejich života a zdraví a přijímat opatření k prevenci těchto rizik.⁴⁷ Zákon o vojácích z povolání obsahuje dále úpravu zdravotních služeb poskytovaných vojákům. V zájmu ochrany zdraví osob a vojenských kolektivů může ministerstvo nařizovat mimořádné preventivní prohlídky a protiepidemická opatření, včetně očkování.⁴⁸

Při interpretaci výše uvedených právních předpisů je nutné přihlídnout k tomu, že očkování představuje zásah do tělesné integrity jednotlivce,⁴⁹ která je chráněna Listinou základních práv a svobod,⁵⁰ Úmluvou o ochraně lidských práv a základních svobod⁵¹ a Úmluvou o lidských právech a biomedicině (dále také „Úmluva o biomedicině“).⁵² Stanovení povinnosti podrobit se očkování tak může představovat střet práva jednotlivce na zachování jeho tělesné integrity s právem jiných osob na ochranu jejich zdraví, které může být ohroženo šířením infekčních nemocí (zájem na ochraně veřejného zdraví). Níže proto uvádím závěry, které vyplývají z judikatury českých soudů a Evropského soudu pro lidská práva (dále také „ESLP“) k povinnému očkování.

Z judikatury vyplývá, že **povinnost podrobit se očkování musí být alespoň rámcově upravena zákonem**. České soudy se věnovaly otázce, zda úprava povinného očkování v zákoně o ochraně veřejného zdraví ob stojí ve světle ústavněprávních požadavků, podle nichž lze povinnosti ukládat toliko na základě zákona a v jeho mezích, a meze základních

43 Zákon č. 309/2006 Sb., kterým se upravují další požadavky bezpečnosti a ochrany zdraví při práci v pracovněprávních vztazích a o zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při činnosti nebo poskytování služeb mimo pracovněprávní vztahy (zákon o zajištění dalších podmínek bezpečnosti a ochrany zdraví při práci).

44 Ustanovení § 38 odst. 1 písm. h) nařízení vlády č. 361/2007 Sb., kterým se stanoví podmínky ochrany zdraví při práci.

45 Nařízení člení biologické činitele podle míry rizika infekce do čtyř skupin. Do třetí skupiny jsou zařazeny ty biologické činitele, které mohou způsobit závažné onemocnění člověka a představují závažné nebezpečí pro zaměstnance i nebezpečí z hlediska možnosti rozšíření do prostředí mimo pracoviště; účinná profylaxe nebo léčba případného onemocnění jsou obvykle dostupné (ustanovení § 36 odst. 2 nařízení vlády).

46 Zákon č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů.

47 Ustanovení § 98 odst. 1 zákona o vojácích z povolání.

48 Ustanovení § 94 odst. 1 zákona o vojácích z povolání.

49 „Vpravení očkovací látky do lidského těla, jež má vyvolat odezvu imunitního systému s dlouhodobým efektem, je zásahem do tělesné integrity“ [nález Ústavního soudu ze dne 27. ledna 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14 (N 16/76 SbNU 231; 97/2015 Sb.), bod 56; dostupné na <http://nalus.usoud.cz>].

50 Ustanovení čl. 7 odst. 1 usnesení předsednictva České národní rady č. 2/1993 Sb., o vyhlášení Listiny základních práv a svobod jako součásti ústavního pořádku České republiky.

51 Sdělení Federálního ministerstva zahraničních věcí č. 209/1992 Sb., Úmluva o ochraně lidských práv a základních svobod ve znění protokolů č. 3, 5 a 8; dostupné z <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1992-209>.

52 Úmluva na ochranu lidských práv a důstojnosti lidské bytosti v souvislosti s aplikací biologie a medicíny: Úmluva o lidských právech a biomedicině, vyhlášená pod č. 96/2001 Sb. m. s.



práv a svobod mohou být upraveny pouze zákonem.⁵³ Rozšířený senát Nejvyššího správního soudu dospěl k závěru, že zákon o ochraně veřejného zdraví stanoví vybraným skupinám fyzických osob sice rámcově, ale dostatečně jasně a určitě samotnou povinnost nechat se očkovat, úprava povinného očkování proto ob stojí uvedeným požadavkům.⁵⁴ Tento závěr potvrdil i Ústavní soud.⁵⁵

Ústavní soud rovněž zdůraznil, že „**jako omezení základního práva musí být institut očkovací povinnosti doprovázen takovými zákonnými zárukami, jež by minimalizovaly jeho zneužití a vyloučily lékařský výkon v případě, že nejsou dány podmínky pro jeho provedení.** Aniž hodlá Ústavní soud zasahovat do odborných aspektů realizace očkování, konstatuje, že za takovou garanci považuje právní úpravu ustanovení § 46 odst. 2 a 3 zákona o ochraně veřejného zdraví. [...] Pravidelné a zvláštní očkování se neprovede po výsledku vyšetření imunity nebo po zjištění zdravotního stavu v obou případech bránících podání očkovací látky (trvalá kontraindikace).“ Rovněž ESLP zdůraznil, že při nastavení povinnosti podrobit se očkování musí být zachována **rovnováha mezi osobní integritou jednotlivce a zájmem na ochraně veřejného zdraví.** V daném případě považoval ESLP za důležité, že před očkováním lékaři kontrolovali, zda zdravotní stav očkovaného nevylučuje podání vakcíny.⁵⁶

Ústavní soud při svém rozhodování dospěl rovněž k závěru, aby **povinné očkování nebylo proti povinným subjektům ve výjimečných případech vynucováno.** Ústavní soud v případě, kdy k odmítnutí očkování mělo mimo jiné dojít z náboženských a filozofických důvodů, zdůraznil potřebu individuálního přístupu orgánu veřejné moci, který rozhoduje o vynucení nebo sankcionování odmítnutí zákonné povinnosti podrobit se očkování. Podle rozhodnutí Ústavního soudu je nutné vzít v potaz individuální důvody toho, kdo se odmítl podrobit očkování. V případě, že existují okolnosti, které zásadním způsobem zasahují do autonomie dané osoby, nesmí orgán veřejné moci zmíněnou povinnost podrobit se očkování sankcionovat či jinak vynucovat.⁵⁷

Na druhé straně se judikatura doposud výslovně nevyřádala s otázkou, **zda je požadavek přiměřenosti zásahu do základního práva splněn i v případě povinného očkování proti nemocem, u kterých nedochází k přenosu z člověka na člověka.**⁵⁸ Očkováním proti těmto nemocem je totiž chráněná „pouze“ samotná očkovaná osoba, nelze tedy bez dalšího použít argument, že je tato povinnost odůvodněna ochranou veřejného zdraví. Přitom skutečnost, že vysoká proočkovanost pomáhá vytvořit tzv. kolektivní imunitu, která chrání i osoby, jež nemohou být očkovány, či z jiného důvodu

53 Ustanovení čl. 4 odst. 1 a 2 Listiny.

54 Usnesení Nejvyššího správního soudu ze dne 3. dubna 2012, č. j. 8 As 6/2011, č. 2624/2012 Sb. NSS; dostupné na www.nssoud.cz.

55 Nález Ústavního soudu ze dne 27. ledna 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14 (N 16/76 SbNU 231; 97/2015 Sb.); dostupné na <http://nalus.usoud.cz>.

56 Rozhodnutí ESLP ve věci Solomachin proti Ukrajině ze dne 15. 3. 2012, č. 24429/03, bod 36.

57 Nález Ústavního soudu ze dne 3. února 2011, sp. zn. III. ÚS 449/06 (N 10/60 SbNU 97); dostupné na <http://nalus.usoud.cz>.

58 Viz například odlišné stanovisko soudkyně Kateřiny Šimáčkové k nálezů Ústavního soudu ze dne 27. ledna 2015, sp. zn. Pl. ÚS 19/14 (N 16/76 SbNU 231; 97/2015 Sb.), dostupné na <http://nalus.usoud.cz>, nebo odlišné stanovisko soudce Wojtyczeka k rozhodnutí velkého senátu ESLP ze dne 8. dubna 2021, ve věci Vavříčka a ostatní proti České republice, stížnost č. 47621/13 a další, dostupné na <https://hudoc.echr.coe.int/>.



jejich imunizace očkováním selhává, bývá při ospravedlňování povinnosti podrobit se očkování uváděna jako stěžejní argument.

C.1.2 Posouzení postupu MO při stanovení povinného očkování

Z výše uvedeného shrnutí právní úpravy a judikatury vyplývá, že je zásadně možné stanovit určité profesní skupině povinnost podrobit se očkování. Tuto povinnost lze však stanovit pouze tak, že budou dodrženy výše naznačené limity. V opačném případě bude povinné očkování stanoveno v rozporu se zákonem, případně v rozporu s ústavním pořádkem.

Ministerstvo obrany v rámci **Rozhodnutí o zařazení práce do kategorie** (dále také „rozhodnutí“) stanovuje povinné očkování proti (mimo jiné) klíšťové meningoencefalitidě pro všechny vojáky z povolání. Jedná se o správní rozhodnutí,⁵⁹ které ministerstvo vydalo z pozice orgánu ochrany veřejného zdraví na základě ustanovení § 37 odst. 6 a § 84 písm. t) a w) zákona o ochraně veřejného zdraví. **Ke stanovení povinnosti podrobit se očkování pro určitou profesní skupinu tedy nedošlo způsobem, který především předpokládá zákon o ochraně veřejného zdraví, tedy novelizací očkovací vyhlášky.**

Rozhodnutí neobsahuje žádné odůvodnění ve vztahu ke stanovené povinnosti podrobit se očkování – v rozhodnutí jsou pouze vyjmenovány nemoci, proti kterým je očkování povinné. Nejprve proto musím podotknout, že **rozhodnutí je nepřezkoumatelné** v části, jež se zabývá povinným očkováním.

Dále mám **silné pochybnosti o tom, zda má orgán ochrany veřejného zdraví na základě zákonných ustanovení uvedených v rozhodnutí pravomoc nařídit povinné očkování.** Tyto pochybnosti nerozptýlila ani odpověď hlavní hygieničky, která se ve své odpovědi pokusila vysvětlit právní rámec stanovené povinnosti. Ustanovení, na která odkázala, však nezmiňují možnost nařídit očkování, ani se z nich, dle mého názoru, tato pravomoc nedá dovodit výkladem. Argumentace hlavní hygieničky pak **neobstojí ve světle požadavku, podle něhož povinnost podrobit se očkování musí být alespoň rámcově upravena zákonem** – nejenže dotčená zákonná úprava ani neobsahuje slovo „očkování“, hlavní hygienička se při vysvětlování zákonného podkladu dané povinnosti dostala až k příloze vyhlášky.⁶⁰

Povinné očkování je dále v rozhodnutí stanoveno bez jakékoli výjimky. Podle rozhodnutí se tak musejí podrobit očkování i ti vojáci, jejich zdravotní stav brání podání očkovací látky. Očkování je tedy vyžadováno i po vojácích s kontraindikací, respektive i tito vojáci čelí „sankci“ v podobě ukončení služebního poměru. Taková úprava, dle mého názoru, neodpovídá **požadavku na nastolení rovnováhy mezi osobní integritou jednotlivce a zájmem na ochraně veřejného zdraví.**

Případ stěžovatele pak dokládá, že přístup orgánu veřejné moci při vynucování očkovací povinnosti není individuální. Je tedy pochybné, zda by v daném případě byl naplněn požadavek formulovaný v nálezů Ústavního soudu, podle kterého **nemá být povinné očkování proti povinným subjektům ve výjimečných případech vynucováno.** Způsob,

59 V této souvislosti považuji za poněkud matoucí, že rozhodnutí obsahuje „závěrečná ustanovení“ a „zrušující ustanovení“, jež ruší metodické opatření k upřesnění provádění preventivních ročních prohlídek a rozšířených preventivních prohlídek vojáků z povolání.

60 Ve vztahu k výhradě zákona přitom platí, že čím důležitější je upravovaná materie, tím podrobnější musí být zákonná úprava.



jakým je povinnost podrobit se očkování vymezena, navíc vzbuzuje pochybnosti, zda v některých případech nemůže v důsledku stanovení této povinnosti dojít k zásahu do základních práv dotčených vojáků.

C.2 Nastavení očkování z pohledu zákazu diskriminace

C.2.1 Relevantní právní úprava

Podle § 2 odst. 3 zákona o vojácích z povolání jsou služební orgány povinny zajišťovat rovný přístup a rovné zacházení se všemi vojáky při vytváření podmínek výkonu služby. Je zakázána diskriminace vojáků z důvodů, které vyjmenovává citované ustanovení. Mezi těmito důvody není uvedeno zdravotní postižení. Je zakázáno i takové jednání služebních orgánů, které diskriminuje nikoliv přímo, ale až ve svých důsledcích.

Zákaz diskriminace v českém právním řádu upravuje především antidiskriminační zákon. Podle tohoto zákona je zakázána přímá i nepřímá diskriminace z důvodu zdravotního postižení. Jednou z oblastí, kde je diskriminace zakázána, je i oblast služebních poměrů.⁶¹

Nepřímou diskriminací antidiskriminační zákon rozumí situaci, kdy k méně příznivému zacházení dojde na základě zdánlivě neutrálního ustanovení, kritéria či praxe. Nepřímou diskriminací není, pokud toto ustanovení, kritérium nebo praxe je objektivně odůvodněno legitimním cílem a prostředky k jeho dosažení jsou přiměřené a nezbytné.⁶²

Zdravotním postižením antidiskriminační zákon rozumí tělesné, smyslové, mentální, duševní nebo jiné postižení, které brání nebo může bránit osobám v jejich právu na rovné zacházení. Přitom musí jít o dlouhodobé zdravotní postižení, které trvá nebo má podle poznatků lékařské vědy trvat alespoň jeden rok.⁶³

Zákaz diskriminace v českém právním řádu je do značné míry ovlivněn právem Evropské unie. Úprava obsažená v antidiskriminačním zákoně vychází mimo jiné z tzv. Rámcové směrnice.⁶⁴ Ta umožňuje členským státům Evropské unie stanovit výjimky z práva na rovné zacházení z důvodu zdravotního postižení za účelem bojové účinnosti a operační schopnosti ozbrojených sil státu. V takovém případě by však členské státy měly současně stanovit rozsah výjimky.⁶⁵

Česká republika je smluvní stranou mezinárodní Úmluvy o ochraně práv osob se zdravotním postižením (dále také „Úmluva“).⁶⁶ Smluvní strany Úmluvy se zavázaly zakázat veškerou diskriminaci⁶⁷ na základě zdravotního postižení (čl. 5 odst. 2). Konkrétně se pak smluvní státy zavázaly zakázat diskriminaci na základě zdravotního postižení ve všech otázkách týkajících se kterékoli formy zaměstnávání, včetně setrvání v zaměstnání

61 Ustanovení § 1 odst. 1 písm. c) antidiskriminačního zákona.

62 Ustanovení § 3 odst. 1 antidiskriminačního zákona.

63 Ustanovení § 5 odst. 6 antidiskriminačního zákona.

64 Směrnice Rady 2000/78/ES, ze dne 27. listopadu 2000, kterou se stanoví obecný rámec pro rovné zacházení v zaměstnání a povolání.

65 Blíže viz odst. 18 a 19 preambule Rámcové směrnice a dále její čl. 3 odst. 4.

66 Úmluva o právech osob se zdravotním postižením, sjednaná dne 13. prosince 2006 v New Yorku, vyhlášená pod č. 10/2010 Sb. m. s.

67 Úmluva obsahuje definici pojmu diskriminace v čl. 2.



a bezpečnosti a ochrany zdraví při práci (čl. 27). Česká republika nevznesla vůči uplatňování článku 27 výhradu.⁶⁸

Podle Úmluvy biomedicíně je jakýkoli zákrok v oblasti péče o zdraví možno provést pouze za podmínky, že k němu dotčená osoba poskytla svobodný a informovaný souhlas. Výjimku z tohoto pravidla lze stanovit pouze zákonem, je-li stanovení této výjimky nezbytné v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných.⁶⁹

C.2.2 Zákaz diskriminace z důvodu zdravotního postižení v oblasti služebního poměru vojáků z povolání

Nejkomplexnější úpravu zákazu diskriminace obsahuje v českém právu antidiskriminační zákon. Ten mimo jiné upravuje zákaz diskriminace v pracovním a služebním poměru. Vedle tohoto zákona však zákoník práce⁷⁰ a zákony upravující služební poměry⁷¹ obsahují vlastní úpravu zákazu diskriminace, která se v určitých aspektech od úpravy obsažené v antidiskriminačním zákoně liší.

Zákon o vojácích z povolání obsahuje vlastní poměrně komplexní úpravu zákazu diskriminace. Jak je však uvedeno výše, ve výčtu zakázaných diskriminačních důvodů není obsažen důvod zdravotního postižení. **Není proto na první pohled zřejmé, zda jsou vojáci chráněni před diskriminací z důvodu zdravotního postižení.** Zodpovězení této otázky je přitom stěžejní pro posouzení případu stěžovatele.

C.2.2.1 Použití antidiskriminačního zákona

Domnívám se, že vojáci z povolání jsou chráněni proti diskriminaci z důvodu zdravotního postižení navzdory znění zákona o vojácích z povolání – použije se obecná úprava obsažená v antidiskriminačním zákoně. Tento závěr se opírá o rozhodnutí Nejvyššího soudu, zároveň tento výklad zohledňuje mezinárodní závazky České republiky a základní práva vojáků s postižením.

Nejvyšší soud České republiky se v roce 2018 zabýval případem příslušníka Policie České republiky, který namítal diskriminaci z důvodu svého zdravotního postižení.⁷² Toto rozhodnutí je důležité, jelikož zákon o příslušnících bezpečnostních sborů stejně jako zákon o vojácích z povolání obsahuje poměrně komplexní samostatnou úpravu zákazu diskriminace, mezi zakázanými diskriminačními důvody však neuvádí zdravotní postižení. Soud se tak musel vypořádat s otázkou, zda je příslušník Policie České republiky proti této diskriminaci chráněn.

68 Výhradou dává stát najevo, že dané ustanovení smlouvy pro něj nebude v určitém rozsahu platit. Česká republika ji nepodala na rozdíl od Evropské unie, Kypru, Řecka, Slovenska Irska či Velké Británie. Výhrada uplatněná Evropskou unií Českou republiku nezavazuje.

69 Ustanovení čl. 5 ve spojení s ustanovením čl. 26 Úmluvy o biomedicíně.

70 Zákon č. 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

71 Zákon č. 234/2014 Sb., o státní službě, ve znění pozdějších předpisů, zákon č. 361/2003 Sb., o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů, ve znění pozdějších předpisů, a zákon č. 221/1999 Sb., o vojácích z povolání, ve znění pozdějších předpisů.

72 Rozsudek Nejvyššího soudu České republiky ze dne 15. srpna 2018, sp. zn. 21 Cdo 2550/2018; dostupné na www.nsoud.cz.



Podle soudu lze řešení nalézt v antidiskriminačním zákoně. Smyslem a účelem tohoto zákona je vytvoření jednotné právní úpravy práva na rovné zacházení a ochranu před diskriminací a zajištění stejného standardu pro všechny oběti diskriminace z vymezených důvodů a ve vymezených právních vztazích. Z rozhodnutí cituji:

*„Jak vyplývá z důvodové zprávy k antidiskriminačnímu zákonu, zákonodárce z důvodu efektivity volil tento jednotný zákon namísto toho, aby novelizoval (a následně v budoucnu byl nucen novelizovat) velký počet právních předpisů, v jejichž rámci je nutné zajistit rovné zacházení [...]. Antidiskriminační zákon je proto vůči ostatním právním předpisům upravujícím rovné zacházení a zákaz diskriminace ve vztahu subsidiarity, tedy slouží jako obecný právní předpis, a ostatní právní předpisy upravující rovné zacházení a zákaz diskriminace jsou k němu ve vztahu speciálním; v případě rozporu se použijí přednostně a naopak, pokud určité právo či povinnost neupravují, použije se právní úprava obsažená v antidiskriminačním zákoně. Přitom je třeba mít na zřeteli, že přijetí antidiskriminačního zákona znamenalo ukončení novelizací ostatních (zvláštních) právních předpisů upravujících rovné zacházení a zákaz diskriminace. Z tohoto důvodu zůstala současná hmotněprávní úprava této problematiky v poměrech příslušníků bezpečnostních sborů, obsažená v ustanovení § 77 zákona č. 361/2003 Sb. (ve srovnání s hmotněprávní úpravou obsaženou v antidiskriminačním zákoně), v některých ohledech neúplná a zastaralá. Na straně jedné sice zvláště upravuje ochranu příslušníka bezpečnostního sboru [...], na straně druhé postrádá ve vymezení diskriminačních důvodů právě „zdravotní postižení“ [...]. **V tomto směru je proto třeba použít obecnou úpravu obsaženou v antidiskriminačním zákoně, neboť s ohledem na jeho snahu zajistit stejný standard pro všechny oběti nerovného zacházení a diskriminace bez ohledu na to, z jakého důvodu a v jakém z právních vztahů vyjmenovaných v ustanovení § 1 odst. 1 k diskriminaci došlo, není důvod k tomu, aby příslušníci bezpečnostních sborů měli nižší míru ochrany než ostatní.**“ (zdůrazněno zpracovatelem)*

Nejvyšší soud tedy dospěl k závěru, že příslušníci bezpečnostních sborů jsou proti diskriminaci z důvodu zdravotního postižení chráněni, a to na základě úpravy v antidiskriminačním zákoně. **Stejná úvaha se dá, dle mého názoru, aplikovat také na vojáky a zákon o vojácích z povolání.**

Pro uvedený výklad svědčí i to, že (na rozdíl od výkladu opačného) zohledňuje základní práva vojáků se zdravotním postižením⁷³ a je v souladu s mezinárodními závazky České republiky.⁷⁴ Při výkladu předpisů, které upravují zákaz diskriminace vojáků z povolání, je, dle mého názoru, především nutné vzít v úvahu výše uvedené závazky, které České republice vyplývají z Úmluvy. Vzhledem k tomu, že se Česká republika zavázala zakázat diskriminaci na základě zdravotního postižení v otázkách týkajících se všech forem zaměstnávání, aniž učinila ve vztahu k ozbrojeným služkám výjimku, je v souladu se

73 Tzv. princip ústavněkonformní interpretace znamená, že pokud lze právní předpis vykládat dvěma způsoby, přičemž jeden by vedl k výsledku, který by byl v rozporu se základními lidskými právy dotčené osoby, a druhý nikoliv, je nutné zvolit ten druhý. Povinnost ústavněkonformní interpretace platí pro všechny orgány veřejné moci. Viz např. KRATOCHVÍL, Jan. Lidská práva v praxi obecných soudů. Praha: Leges, 2020. Teoretik. ISBN 978-80-7502-441-1.

74 K povinnosti vykládat právní předpisy v souladu s mezinárodními smlouvami viz např. náleze Ústavního soudu ze dne 23. ledna 2018, sp. zn. I. ÚS 2637/17 (N 10/88 SbNU 133); dostupné na <http://nalus.usoud.cz>, bod 33.



závazky vyplývajícími z Úmluvy pouze ten výklad, podle kterého jsou vojáci chráněni před diskriminací z důvodu zdravotního postižení.

C.2.2.2 Přímý účinek Úmluvy

Pro úplnost lze dodat, že se lze setkat i s opačným výkladem, který je méně příznivý pro vojáky, kteří by se s diskriminací setkali. **Podle tohoto výkladu se nepoužije obecná úprava v antidiskriminačním zákoně, ale použije se speciální úprava obsažená v zákoně o vojácích z povolání. Neuvedení zdravotního postižení do výčtu zakázaných důvodů je v tomto případě vnímáno jako úmysl zákonodárce a uplatnění výjimky podle evropského práva.** Komentář k antidiskriminačnímu zákonu k této otázce uvádí, že „Česká republika využila možnosti výjimky z práva na rovné zacházení v případě ozbrojených sil dané rámcovou směrnicí v čl. 3 odst. 4, podle něhož členské státy mohou stanovit, že se směrnice, pokud se týká diskriminace na základě zdravotního postižení a věku, nevztahuje na ozbrojené síly. V návaznosti na čl. 19 preambule směrnice je v případě využití výjimky nutné vymezit rozsah této výjimky. Český zákonodárce k výjimce přistoupil poněkud extenzivně, protože požadavek na rovné zacházení a zákaz diskriminace založené na zdravotním postižení vůbec neupravil. V tomto ohledu je pochybné, zda je zákon o služebním poměru příslušníků bezpečnostních sborů v souladu s evropským právem.“⁷⁵

I při využití tohoto výkladu se však domnívám, že jsou vojáci chráněni proti diskriminaci z důvodu zdravotního postižení, neboť se, dle mého názoru, mohou v případném soudním řízení dovolávat zákazu diskriminace vyplývajícího přímo z Úmluvy.⁷⁶

C.2.2.3 Interpretace zákazu diskriminace

Považuji za důležité zdůraznit, že výše uvedené samozřejmě neznamená, že jakékoli znevýhodnění vojáků (či zájemců o povolání do služebního poměru) z důvodu jejich postižení je zakázanou diskriminací. Jsem si vědom toho, že vzhledem k povaze výkonu služby a úloze, kterou při obraně státu zastává Armáda ČR, je přirozené, že na zdravotní stav vojáků jsou kladeny vysoké nároky. Tuto skutečnost je nutné při interpretaci zákazu diskriminace z důvodu zdravotního postižení zohlednit. Zásadně je tak přípustné, že některá zdravotní postižení budou představovat překážku pro výkon služby.

C.2.3 Povinné očkování a test nepřímé diskriminace

Z výše uvedeného shrnutí skutkového stavu vyplývá, že v současnosti je očkování proti klíšťové encefalitidě pro vojáky z povolání povinné. Pokud se voják odmítne nechat očkovat nebo jeho očkování není možné z důvodu dlouhodobé kontraindikace, je shledán zdravotně nezpůsobilým a jeho služební poměr je následně rozhodnutím ukončen.

75 KVASNICOVÁ, Jana; ŠAMÁNEK, Jiří a kol.: Antidiskriminační zákon. Komentář. 1. vydání. Praha: Wolters Kluwer, a. s., 2015, ISBN 978-80-7478-879-6, s. 32. Komentář byl vydán před vynesením výše uvedeného rozsudku Nejvyššího soudu, který proto přirozeně nereflektuje.

76 Ne vždy se jednotlivec může přímo dovolávat ustanovení mezinárodních smluv. Přímá aplikace základního práva zaručeného mezinárodní smlouvou nebývá problematická, mělo-li k porušení práva dojít v rámci vertikálního vztahu (jako je vztah mezi vojákem a služebním orgánem).

K přímé aplikaci Úmluvy se vyjádřil Ústavní soud ve svém nálezu ze dne 23. ledna 2018, sp. zn. I. ÚS 2637/17 (N 10/88 SbNU 133), bod 33; dostupné na <http://nalus.usoud.cz>. Přímou aplikovatelnost čl. 5 Úmluvy shledal např. německý soud, viz rozsudek Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, ze dne 26. dubna 2018, sp. zn. L 33 R 964/15, ECLI:DE:LSGBEBB:2018:0426.L33R964.15.00.



Tato praxe je z pohledu práva na rovné zacházení zdánlivě neutrální – znevýhodnění jsou vojáci, kteří se nechtějí nechat očkovat, přičemž odmítání očkování či jeho absence není zákonem chráněný diskriminační důvod.⁷⁷ V důsledku této praxe jsou však znevýhodnění vojáci, jejichž zdravotní postižení představuje trvalou kontraindikaci pro očkování. **Postup armády je tak nutné hodnotit z pohledu zákazu nepřímé diskriminace.**

Podle zákona o vojácích z povolání je zakázáno i takové jednání služebních orgánů, které diskriminuje nikoliv přímo, ale až ve svých důsledcích. Tato definice nepřímé diskriminace je poměrně stručná, při jejím výkladu je tak nutné vycházet z definice obsažené v antidiskriminačním zákoně a ze související judikatury.

Aby se jednalo o nepřímou diskriminaci, musí namíтанá praxe **nepříznivě dopadat** na skupinu chráněnou zákazem diskriminace, v tomto případě na vojáky se zdravotním postižením. Tato podmínka je splněna, neboť již z příbalové informace k vakcíně je zřejmé, že se někteří vojáci ze zdravotních důvodů nemohou nechat očkovat vůbec (především u některých alergií) nebo může být v jejich případě očkování rizikové (např. z důvodu autoimunitního onemocnění nebo oslabené imunity). Vojáci, jejichž zdravotní postižení představuje trvalou kontraindikaci pro očkování, jsou pak dle Odborného pokynu uznáni jako zdravotně nezpůsobilí k výkonu služby, což vede k ukončení jejich služebního poměru. Tímto způsobem jsou tito vojáci **znevýhodnění** ve srovnání s jejich kolegy, jejichž zdravotní stav jim umožňuje nechat se bezpečně očkovat.

I když namíтанá praxe znevýhodňuje vojáky, kteří se z důvodu zdravotního postižení nemohou nechat očkovat, nemusí být postup armády nutně diskriminační. Je třeba dále zkoumat, zda je namíтанá praxe **objektivně odůvodněna legitimním cílem a prostředky k dosažení tohoto cíle jsou přiměřené a nezbytné.**

Z vyjádření zástupců armády i z některých písemných podkladů je zřejmé, že primárním cílem stanovení povinnosti podstoupit očkování proti klíšťové encefalitidě je ochrana zdraví očkovaných vojáků. Vzhledem k činnostem, které vojáci z povolání při výkonu služby běžně vykonávají, existuje riziko přisátí infikovaného klíštěte, a tím i přenosu klíšťové encefalidity. Dalším souvisejícím cílem je zajištění bojeschopnosti armády jako celku.

Zaměstnavatelé, v případě armády služební orgány,⁷⁸ mají povinnost chránit zdraví svých zaměstnanců. Opatření přijaté za účelem ochrany zdraví vojáků proto bude zásadně sledovat legitimní cíl. Situace je však složitější v případě, kdy je tímto opatřením povinnost podrobit se očkování. Na rozdíl od většiny opatření, která jsou běžně přijímána za účelem zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví při práci, je očkování lékařským zákrokem, tedy zásahem do tělesné integrity vojáků. Jak je uvedeno výše, podle Úmluvy o biomedicíně musí ke každému lékařskému zákroku dát dotčená osoba svobodný a informovaný souhlas. Je tedy otázkou, zda stanovení očkovací povinnosti neomezuje svobodu udělovaného souhlasu, neboť vojáci stojí před rozhodnutím, zda se povinnosti podrobí, nebo zda přijmou negativní důsledky odmítnutí očkování. Domnívám se proto, že povinnost nechat se očkovat by tak podle čl. 26 předmětné Úmluvy měla být stanovena hlavně tehdy, je-li

⁷⁷ Viz např. zpráva veřejného ochránce práv ze dne 11. února 2015, sp. zn. 4/2013/DIS; dostupné z <https://eso.ochrance.cz/>.

⁷⁸ Ustanovení § 98 odst. 1 zákona o vojácích z povolání.



její stanovení nezbytné v demokratické společnosti v zájmu bezpečnosti veřejnosti, předcházení trestné činnosti, ochrany veřejného zdraví nebo ochrany práv a svobod jiných.

Vzhledem k těmto cílům vnímá část odborné veřejnosti jako sporné, zda může být stanovena povinnost podrobit se očkování proti nemocem nepřenosným z člověka na člověka, tedy v případech, kdy očkování chrání „pouze“ zdraví očkovaného, nikoli nutně veřejné zdraví.⁷⁹ Tato otázka není výslovně vyřešena ani judikaturou (viz výše v části [C.1.1](#)), nelze však odhlédnout od skutečnosti, že tzv. očkovací vyhláška tento typ očkování stanovuje jako povinné (např. očkování proti tetanu). **Navíc v případě vojáků z povolání je zájem na jejich zdraví podpořen tím, že armáda zajišťuje bezpečnost České republiky. Na stanovení povinnosti podrobit se očkování proto lze hledět i tak, že toto opatření vede k ochraně zdraví vojáků, čímž nepřímo přispívá i k ochraně práv a svobod jiných. Proto jsem dospěl k závěru, že nařízení povinného očkování proti klíšťové encefalitidě sleduje legitimní cíl.**

K posouzení přiměřenosti je podle judikatury Soudního dvora Evropské Unie a odborné literatury⁸⁰ potřeba zodpovědět otázku, zda je zvolené opatření (povinné očkování) vhodné a způsobilé k dosažení sledovaného cíle (ochrana zdraví vojáků a související řádné fungování Armády ČR).

Nechci v žádném případě zpochybňovat důležitost očkování při ochraně zdraví. Přínos vakcín při potlačení některých nemocí je nepopiratelný. Podle dostupných informací poskytuje očkování vysokou ochranu proti klíšťové encefalitidě.⁸¹ I když z výše uvedených informací vyplývá, že hlášení klíšťové encefalidity jako nemoci z povolání je spíše výjimečné, je i laikovi zřejmé, že se vzhledem k činnostem, které běžně při výkonu služby vykonávají, vojáci mohou při výkonu služby klíšťovou encefalidou nakazit. **Obecně lze tedy říci, že očkování je způsobilé dosáhnout sledovaného cíle, tedy ochrany zdraví vojáků a zajištění bojeschopnosti armády.** Tento závěr však neplatí v případě vojáků s kontraindikací, v jejichž případě podání vakcíny může naopak způsobit zhoršení jejich zdravotního stavu. U těchto vojáků je konstatována zdravotní nezpůsobilost, jejich zdraví je tedy chráněno tím, že je jejich služební poměr ukončen, čímž nejsou nadále v rámci výkonu služby vystaveni riziku přenosu klíšťové encefalidity.

K posouzení **nezbytnosti** je potřeba zkoumat, zda neexistují jiná, stejně vhodná a méně omezující opatření, kterými by bylo možné také dosáhnout sledovaného cíle. Dále je třeba zvážit, zda je zvolené opatření proporcionální ke sledovanému cíli a nezasahuje nadměrně do zájmů znevýhodněných osob.

Pro posouzení nezbytnosti je nutné se vypořádat s otázkou, zda je přiměřené, aby v případě vojáků, kteří odmítnou očkování z důvodu kontraindikace, bylo důsledkem odmítnutí vakcíny konstatování jejich zdravotní nezpůsobilosti. Při tomto posouzení je nutné pracovat s hodnocením rizik a posouzením, jaký vliv mohou mít tato rizika na bezproblémové fungování armády. Navíc, jak jsem uvedl výše, je zásadně přípustné

79 Viz např. VIKARSKÁ, Z. Povinné očkování dětí u ESLP: výhra pro stát, prohra pro informovaný souhlas? Soudní rozhledy, 2021, č. 7–8, s. 230 a násl.

80 KVASNICOVÁ, Jana a kol. Antidiskriminační zákon: komentář. Praha: Wolters Kluwer, 2015. ISBN 978-80-7478-879-6.

81 Viz např. informace k přípravku FSME-IMMUN na stránkách Státního ústavu pro kontrolu léčiv <https://www.sukl.cz/modules/medication/detail.php?code=0215948&tab=texts>.



stanovit požadavky na zdravotní stav vojáků, přičemž požadavek na očkování se zdravotním stavem úzce souvisí. **Z těchto důvodů se domnívám, že mi nepřísluší učinit jednoznačný závěr, zda je splněna podmínka nezbytnosti – nemohu proto ani uzavřít, zda je namítaná praxe diskriminační. Vzhledem k tomu, že se stěžovatel proti ukončení služebního poměru brání žalobou, domnívám se, že by tuto otázku měl zodpovědět soud.**

Níže však uvádím některé úvahy, které jsou, dle mého názoru, relevantní při hodnocení nezbytnosti.

Služební orgán v rozhodnutí o ukončení služebního poměru stěžovatele uvedl, že „*vidí jako mnohem větší zásah do práv vojáka z povolání případné způsobení trvalých následků spojených s výkonem služby než snížení tohoto rizika na minimum v podobě stanovení povinného očkování*“.

Neočkovaní vojáci jsou ve srovnání se svými očkovanými kolegy skutečně vystaveni vyššímu riziku, že se při výkonu služby nakazí klíšťovou encefalitidou. Na druhou stranu neočkovaní vojáci (stejně jako stěžovatel) i přes toto riziko roky vykonávali službu a byli shledáni jako zdravotně způsobilí. Tento postup je pochopitelný vzhledem k tomu, že k úplnému odstranění rizik pro zdraví vojáků vzhledem k povaze výkonu služby nemůže dojít. Je tak otázkou, proč je riziko nakažení klíšťovou encefalitidou považováno za tak závažné, že je ohrožený voják shledán zdravotně nezpůsobilým, ale např. riziko nakažení lymfskou boreliózou, kterou také šíří nakažená klíšťata, na zdravotní způsobilost vliv nemá. Vzhledem k neexistenci očkování proti lymfské borelióze riziko nakažení touto nemocí zcela eliminovat nelze – to samé však platí i u klíšťové encefalidity v případě vojáků, kteří se vzhledem ke kontraindikaci očkovat nemohou. Navíc ani samotné prodělání klíšťové encefalidity nemusí mít na zdravotní způsobilost vojáka žádný vliv.⁸² Dále je i bez odborných znalostí zřejmé, že při výkonu služby je zdraví vojáků ohroženo většími riziky, než je nakažení klíšťovou encefalitidou. Ostatně i hlavní inspektor ve své odpovědi zdůraznil, že při posuzování rizik je nutné počítat i s možným nasazením vojáků ve válečném konfliktu.

Z výše uvedených důvodů se domnívám, že automatické konstatování zdravotní nezpůsobilosti u neočkovaných vojáků je spíše než pečlivým zvážením rizik pro zdraví vojáků vedeno snahou donutit vojáky podrobit se povinnému očkování. Nemoci, proti kterým bylo vojákům nařízeno se očkovat, představují riziko srovnatelné s dalšími riziky, která v souvislosti s výkonem služby ohrožují zdraví vojáků. V případě vojáků s kontraindikací se pak srovnatelně jedná o riziko neodstranitelné.

Postup armády při hodnocení rizik pro zdraví vojáků a při souvisejícím hodnocení zdravotní způsobilosti tak považuji za **nekonzistentní**. Nejednotnost by bylo možné spatřovat také v tom, pokud skutečně byla u některých neočkovaných vojáků uzavřena pracovní lékařská prohlídka se závěrem „schopen“. V souvislosti s požadavky na zdravotní způsobilost zaměstnanců Soudní dvůr Evropské unie konstatoval, že aby byly tyto požadavky z pohledu zákazu diskriminace osob se zdravotním postižením ospravedlnitelné, musejí nejen

82 Vyhláška Ministerstva obrany č. 357/2016 Sb., o zdravotní způsobilosti k výkonu vojenské činné služby, stanovuje v příloze č. 1 seznam nemocí, vad a stavů pro posuzování zdravotní způsobilosti k výkonu vojenské činné služby.



sledovat legitimní cíl, k dosažení tohoto cíle musí zároveň docházet soudržným a systematickým způsobem.⁸³

Dále při posuzování nezbytnosti považují za relevantní, že **zdravotní způsobilost je konstatována automaticky bez toho, aby byly posuzovány individuální okolnosti** jako služební zařazení konkrétního vojáka. I tato skutečnost může být dle evropské judikatury při posuzování nezbytnosti relevantní.⁸⁴ Z případu stěžovatele, který byl vzhledem ke zdravotnímu omezení omluven z výcviku v poli a vykonával převážně kancelářskou práci, je přitom zřejmé, že riziko nakažení klíšťovou encefalitidou se může u jednotlivých vojáků výrazně lišit.

Za důležité z hlediska hodnocení nezbytnosti pak považují skutečnost, že odmítnutí očkování vede i v případě kontraindikací ke konstatování zdravotní nezpůsobilosti, a znamená tak ukončení služebního poměru. Není přitom potřeba rozvádět, že **skončení služebního poměru představuje velký zásah do zájmů vojáků s postižením**. Ukončení služebního poměru přitom pro konkrétního vojáka představuje pouze snížení rizika nakažení klíšťovou encefalitidou, neboť s nakaženým klíštětem se v podmínkách České republiky lze setkat v rámci běžného pohybu v přírodě. **Zásah do práv vojáků s postižením se mi proto s ohledem na přínos (pouze částečné snížení rizika, které je spojeno s výkonem služby) zdá jako nepřiměřený**. Není ani zřejmé, zda armáda zvažovala, zda by šlo riziko nakažení klíšťovou encefalitidou u vojáků s kontraindikací alespoň snížit jinými způsoby při zachování služebního poměru těchto vojáků.⁸⁵ **Za podstatné rovněž považují, že povinnost podrobit se očkování tak, jak ji vymezuje zákon o ochraně veřejného zdraví, nevzniká u lidí s kontraindikací**. Tito lidé také dle zákona nemohou být za odmítnutí vakcíny žádným způsobem sankcionováni (v podrobnostech viz níže).

Co se týká argumentu zajištění bojeschopnosti armády jakožto celku, na což má samozřejmě vliv i zdraví jednotlivých vojáků, považují za důležité, že **klíšťová encefalitida není přenosná z člověka na člověka, nakažený voják tak není rizikem pro ostatní**. Zároveň se nedomnívám, že vojáků s kontraindikací proti očkování je takové množství, aby bylo fungování armády ohroženo v případě jejich nakažení. Z případu stěžovatele je pak zřejmé, že armáda obecně připouští, že službu mohou vykonávat i vojáci se zdravotními omezeními, a zároveň připouští, aby těmto vojákům byly při výkonu služby stanoveny výjimky. Pokud tedy zajištění bojeschopnosti armády neohrožují vojáci s postižením, kteří mohou službu vykonávat pouze v omezeném rozsahu, je překvapivé a ne příliš konzistentní, že z pohledu zajištění bojeschopnosti je natolik problematická pouhá existence rizika, že se část vojáků může v budoucnu nakazit klíšťovou encefalitidou.

Nad rámec uvedeného dále dodávám, že v případě vojáků s kontraindikací nelze za legitimní cíl považovat snahu o snížení „*nápadu žádostí vojáků z povolání o náhradu škody v případě propuknutí klíšťové encefalitidy v důsledku výkonu služebních činností*“. Obecně se domnívám, že nejsou ojedinělé situace, kdy výkon práce může být

83 Srov. rozsudek SD EU ze dne 15. července 2021, XX proti Tartu Vangla, C-795/19, bod 44.

84 V rozsudku citovaném v předchozí poznámce pod čarou se SD EU vyjádřil v tom smyslu, že stanovení minimálních požadavků na zdravotní způsobilost zaměstnanců je v souladu se zákazem diskriminace pouze tehdy, když je zdravotní způsobilost zaměstnance posuzována individuálně s ohledem na konkrétně zastávanou pozici a v odůvodněných případech jsou z těchto požadavků připuštěny výjimky.

85 V případě stěžovatele se například uvažovalo, že by mu byly změřeny protilátky, které by mohly indikovat, že je po posledním očkování nadále chráněn. K tomu však následně nedošlo.



pro zaměstnance s postižením zdravotně rizikovější než pro zaměstnance bez postižení. Bezpečnost při práci by však neměla být důvodem k tomu, aby byl zdravotně postižený člověk jakýmkoliv způsobem znevýhodněn. Je podle mě nepřípustné, aby z tohoto důvodu byli zaměstnanci s postižením automaticky odmítáni nebo aby byl jejich služební/pracovní poměr ukončován. Pokud by každé (byť jen ve srovnání s ostatními zaměstnanci o trochu vyšší) riziko pro zdraví zaměstnanců s postižením znamenalo zároveň překážku pro výkon dané práce, došlo by k neúměrnému omezení zaměstnávání osob s postižením. Jedná-li se zároveň o neodstranitelné riziko, což je i riziko nakažení klíšťovou encefalitidou v případě vojáků s kontraindikací, musí být zaměstnavatel zásadně připraven nést náklady spojené s případným pracovním úrazem nebo nemocí z povolání. Z výše uvedených čísel (viz část [B.3](#)) navíc nevyplývá, že by klíšťová encefalitida byla hlášena jako nemoc z povolání tak často, aby to pro armádu představovalo velkou finanční zátěž.

Vzhledem k výše uvedenému vyjádření hlavní hygieničky také pro úplnost doplňuji, že jsem se blíže nezabýval tím, zda lze namítané jednání ospravedlnit s odkazem na ustanovení § 6 odst. 3 antidiskriminačního zákona. O uplatnění této výjimky (přípustné formy rozdílného zacházení) má smysl uvažovat pouze v případě podezření na přímou diskriminaci,⁸⁶ které v daném případě nenastalo.

C.2.4 Posouzení stěžovatelova případu

Stěžovatel se léčí s roztroušenou sklerózou. Toto onemocnění je zdravotním postižením ve smyslu antidiskriminačního zákona, neboť se jedná o dlouhodobé onemocnění, které stěžovatele omezuje ve výkonu služby – v souvislosti s diagnózou stěžovatele byla jeho zdravotní způsobilost omezena a byly mu zakázány některé činnosti.

Stěžovatel se odmítl nechat očkovat, neboť se obával zhoršení projevů své nemoci.

Vzhledem ke své odbornosti nemohu hodnotit, zda může být očkování proti klíšťové encefalitidě příčinou vzniku roztroušené sklerózy. Tuto otázku je však nutné oddělit od otázky, zda toto očkování může způsobit relaps, tedy zhoršení projevů již existující nemoci. Rovněž tato problematika spadá mimo moji odbornost, neboť se jedná o medicínskou otázku. Z podkladů, které stěžovatel doložil ke svému podání (především příbalový leták k vakcíně a vyjádření lékaře z Centra D.), však vyplývá, že stěžovatel měl **odůvodněnou obavu ze zhoršení svého zdravotního stavu**. Zhoršení projevů roztroušené sklerózy by přitom stěžovatele mohlo výrazně omezit v pracovním i soukromém životě. **Domnívám se proto, že stěžovatelův stav lze považovat za kontraindikaci k podání vakcín proti klíšťové encefalitidě.**

Stěžovatel byl v důsledku odmítnutí vakcín shledán zdravotně nezpůsobilým k výkonu služby. Na tomto místě si dovoluji nesouhlasit s vyjádřením hlavní hygieničky, dle kterého stěžovatel není nezpůsobilý z důvodu odmítnutí očkování, ale z důvodu obecného onemocnění. I když je skutečně ve stěžovatelově posudku uvedeno „posuzovaná osoba pozbyla dlouhodobě zdravotní způsobilost z důvodu obecného onemocnění“, z kontextu celého případu je zřejmé, že důvodem stanovení zdravotní nezpůsobilosti nebylo samotné onemocnění stěžovatele, ale to, že se v důsledku tohoto onemocnění nenechal očkovat.

⁸⁶ Výjimka stanovená ustanovením § 6 odst. 3 antidiskriminačního zákona je užší než výjimka vymezená v definici nepřímé diskriminace. Pokud tedy namítané jednání představuje nepřímou diskriminaci (tedy neprojde tzv. „testem nepřímé diskriminace“, který je popsán výše), nemůže se zároveň jednat o přípustnou formu rozdílného zacházení ve smyslu ustanovení § 6 odst. 3 antidiskriminačního zákona.



Ostatně přibližně rok před odmítnutím očkováním byl stěžovatel v rámci přezkumného řízení shledán způsobilým s omezeními k výkonu služby.

Právě omezení, která byla stěžovateli stanovena v souvislosti s jeho onemocněním, měla být, dle mého názoru, brána v úvahu při posuzování stěžovatelovy zdravotní způsobilosti. Pokud byl stěžovatel skutečně omluen z výcviku v poli a z některých dalších fyzicky náročných činností, což nikdo z armády nerozporoval, domnívám se, že u něj riziko nákazy klíšťovou encefalitidou nebylo významně vyšší než u jiných kancelářských profesí. **Případá mi paradoxní, že z pohledu zdravotní způsobilosti není za problematické považováno stěžovatelovo již diagnostikované onemocnění, zároveň však potenciální riziko nakažení klíšťovou encefalitidou bylo vyhodnoceno jako natolik závažné, že byl stěžovatel shledán zdravotně nezpůsobilým, a to i přesto, že v jeho případě bylo toto riziko sníženo omluením z některých činností.** V této souvislosti nerozumím vyjádření hlavní hygieničky, podle které „skutečnost, že měl při přezkumném řízení stanoveny úlevy z polního výcviku, nemůže mít vliv na posudkový závěr v pracovně lékařském posouzení, mimo jiné i z důvodu, že se tak eliminuje riziko klíšťové encefalidity.“ Zároveň předpokládám, že pokud by nastala natolik závažná situace, v jejímž důsledku by bylo i přes stanovená omezení nutné nasadit stěžovatele např. na zahraniční misi, bude zdraví stěžovatele ohroženo většími riziky, než je riziko nakažení klíšťovou encefalitidou.

Ve vztahu k výše uvedenému považuji rovněž za relevantní, že stěžovatel pokračoval ve výkonu služební činnosti na služebním místě technik roty i poté, co byl shledán zdravotně nezpůsobilým, a následně určen do dispozice.⁸⁷ Služební orgán v rozhodnutí o ukončení služebního poměru sice uvedl, že stěžovatel v době zařazení do dispozice nevykonával činnosti, které by v souladu se závěry posudku ohrožovaly jeho zdraví. Jako příklad těchto činností uvedl služební orgán „např. střelecký výcvik a jiné činnosti, které by probíhaly v lese, ve vysoké trávě apod.“ Služební orgán se však nijak nevypořádal s námitkou, že stěžovatel by tyto činnosti vzhledem k omezené zdravotní způsobilosti nevykonával (případně je vykonával pouze v omezeném rozsahu) i před vyhotovením lékařského posudku.

V důsledku zjištěné zdravotní nezpůsobilosti byl stěžovatel propuštěn ze služebního poměru. Podle hlavní hygieničky je závěr lékařského posudku pro služební orgán závazný. Služební orgán je povinen nepřipustit, aby voják vykonával službu, jejíž náplň by neodpovídala jeho zdravotní způsobilosti.⁸⁸ Z tohoto důvodu služební orgán ani nemůže stanovit nějaké výjimky pro osoby, které nemají platnou pracovnělékařskou prohlídku.

Hlavní hygienička má pravdu v tom, že posuzování zdravotní způsobilosti je dle zákona o specifických zdravotních službách v kompetenci poskytovatele pracovnělékařských služeb, nikoli zaměstnavatele (v tomto případě služebního orgánu). Zaměstnavatel ostatně nemá informace o zdravotním stavu zaměstnanců ani odborné znalosti na posouzení zdravotní způsobilosti zaměstnance. V daném případě to však bylo Ministerstvo obrany,

87 Podle některých komentářů k problematice pracovnělékařských služeb přitom platí, že vysloví-li poskytovatel pracovnělékařských služeb závěr o zdravotní nezpůsobilosti zaměstnance k vykonávané práci, musí na to zaměstnavatel reagovat tak, aby zaměstnanec ve výkonu dané práce nepokračoval. Jinak se zaměstnavatel dostává do rozporu se svojí povinností nepřipustit, aby zaměstnanci vykonávali práce, k nimž nejsou zdravotně způsobilí [viz například TOMŠEJ, Jakub. Pracovnělékařské služby. 3. vydání. Praha: Wolters Kluwer, 2020. Právní monografie (Wolters Kluwer ČR). ISBN 978-80-7598-646-7].

88 Ustanovení § 98 odst. 4 písm. e) zákona o vojácích z povolání.



kteří stanovilo povinnost podrobit se očkování a zároveň určilo, že vojáci, kteří se očkování nepodrobí z důvodu dlouhodobé kontraindikace, budou shledáni zdravotně nezpůsobilými. Na postup vojenských lékařů při posouzení zdravotní způsobilosti tak nelze hledět jako na nezávislé odborné posouzení. Aniž bych chtěl jakkoli zpochybňovat odbornost vojenských lékařů, zdá se, že v daném případě pouze postupovali dle uvedených pokynů.⁸⁹ Služební orgán se tak odvolává na to, že nemůže přezkoumat odborné lékařské závěry ve chvíli, kdy závěr o stěžovatelově zdravotní nezpůsobilosti de facto není výsledkem takového posouzení, ale rozhodnutím učiněným Ministerstvem obrany. Zjednodušeně lze tak argumentaci služebnímu orgánu srovnat s argumentací zaměstnavatele, který se v souvislosti s ukončením pracovního poměru odvolává na nezávislé lékařské posouzení zdravotního stavu zaměstnance, byť rozhodnutí o jeho zdravotní nezpůsobilosti učinil on sám – lékař pouze posuzoval splnění povinnosti stanovené zaměstnavatelem.

Vzhledem k výše uvedenému vzniká podezření, že byl stěžovatel v důsledku svého zdravotního postižení diskriminován, když byl z důvodu odmítnutí očkování shledán zdravotně nezpůsobilým a jeho služební poměr byl ukončen. Jak jsem však uvedl výše, domnívám se, že konečný závěr, zda došlo k diskriminaci, by měl učinit soud.

D. Informace o dalším postupu

V rozhodnutí o zařazení práce do kategorie jsem shledal vady, kterých se Ministerstvo obrany dopustilo při stanovení povinnosti podrobit se očkování proti klíšťové encefalitidě. Rozhodnutí, jímž byla tato povinnost stanovena, je navíc ve vztahu k povinnému očkování nepřezkoumatelné.

Na základě dostupných informací jsem nemohl dojít k jednoznačnému závěru, zda byl stěžovatel diskriminován. Při prověřování stěžovatelova případu však vyvstaly určité pochybnosti, zda povinné očkování proti klíšťové encefalitidě tak, jak je nyní nastaveno v resortu Ministerstva obrany, není nepřímou diskriminací vůči vojákům z povolání, kteří z důvodu svého zdravotního postižení nemohou toto očkování absolvovat.

Zprávu zasílám ministryni obrany Mgr. Janě Černochové a podle § 18 odst. 1 zákona o veřejném ochránci práv žádám, aby se ve lhůtě 45 dnů od jejího doručení vyjádřila ke zjištěným pochybením a informovala mě o přijatých opatřeních k nápravě. Zpráva shrnuje moje dosavadní poznatky, které mohou být podkladem pro závěrečné stanovisko podle § 18 odst. 2 zákona o veřejném ochránci práv.

O svých zjištěních a závěrech informuji rovněž stěžovatele.

Brno 20. dubna 2022

JUDr. Stanislav Křeček v. r.
veřejný ochránce práv
(zpráva je opatřena elektronickým podpisem)

⁸⁹ O tom ostatně svědčí skutečnost, že v daném případě první lékařka provádějící pracovnílékařskou prohlídku odmítla stěžovateli vydat posudek poté, co se odmítl podrobit očkování. Stěžovatel s tímto závěrem nesouhlasil, obrátil se proto na Agenturu vojenského zdravotnictví s žádostí o vyjádření k celému případu a s žádostí o výjimku z povinnosti se nechat očkovat. Podle Agentury lékařka formálně pochybila, bylo jí proto uloženo nadále postupovat v souladu s Odborným pokynem ředitele sekce vojenského zdravotnictví MO ke sjednocení postupu při odmítnutí nařízeného očkování zaměstnancem rezortu MO.