

Nejvyšší správní soud

Moravské nám. 6
657 40 Brno
(datovou schránkou)

Ke sp. zn. 2 Ao 9/2021

Praha dne 17.08.2021

Navrhovatel:

Mgr. Ondřej Svoboda, IČ: 72694041, nar. 13.11.1982, bytem č.p. 120, 47002 Stružnice

zastoupen JUDr. Tomášem Nielsenem, advokátem a společníkem Nielsen Legal, advokátní kancelář, s. r. o., se sídlem Kozí 916/5, 110 00 Praha 1 – Staré Město, IČO: 247 93 345, ev. č. ČAK: 13167

Odpůrce:

Ministerstvo zdravotnictví, se sídlem Palackého náměstí 375/4, Praha 2 – Nové Město, IČO: 00024341

R e p l i k a

k vyjádření odpůrce k návrhu na zrušení mimořádného opatření odpůrce ze dne

30. července 2021 č.j. MZDR 15757/2020-56/MIN/KAN

I.**Absence podmínek pro vydání mimořádného opatření**

Dne 16. 8. 2021 bylo navrhovateli doručeno vyjádření odpůrce k návrhu na zrušení mimořádného opatření č. j. MZDR 15757/2020-56/MIN/KAN.

Odpůrce ve svém vyjádření opakuje, že představuje vrcholný orgán ochrany veřejného zdraví v ČR, v této souvislosti vede soustavu krajských hygienických stanic a současně má k dispozici Státní zdravotní ústav a Ústav zdravotních informací a statistiky, přičemž zdůrazňuje, že Státní zdravotní ústav je také znaleckým ústavem.

O to více zarazující je, že odpůrce ani v odůvodnění napadeného opatření ani ve svém vyjádření nepředložil jediný důkaz, který by prokazoval, že by ke dni vydání napadeného opatření byly splněny podmínky pro jeho vydání, a který by pocházel z těchto vědeckých pracovišť.

Navrhovatel opakuje, že **ke dni vydání napadeného mimořádného opatření neexistoval stav epidemie a neexistovalo ani nebezpečí jejího vzniku**, což jsou dle § 69 odst. 1 ZOVZ základní a jediné podmínky, při kterých je odpůrce oprávněn k vydání mimořádného opatření přistoupit. Obdobně podmiňuje legitimitu mimořádných opatření i zákon č. 94/2021 Sb. v ust. § 2 odst. 1.

Toto tvrzení navrhovatele odpůrce v napadeném mimořádném opatření ani ve svém vyjádření nevyvrací, natož, aby proti tomuto tvrzení předložil jediný důkaz.

Odpůrce sice v odůvodnění napadeného opatření zhodnotil aktuální stav výskytu pozitivně testovaných osob, nicméně z tohoto hodnocení vyplývá, že se výskyt pozitivně testovaných osob po řadu týdnů pohybuje v řádu jednotek případů na 100 tis. obyvatel a odpůrce opomněl doplnit souvislost mezi zanedbatelnými počty pozitivně testovaných osob, počty osob nakažených aktivním virem SARS-CoV-2, počty osob nemocných s onemocněním covid-19 a potřebou vydání napadeného opatření.

Nad to, k hodnocení, zda existuje stav epidemie, je nezbytné v souladu s dosavadní odbornou praxí posuzovat počet skutečně nemocných osob na 100 tis. obyv. V souvislosti s výskytem onemocnění covid-19 se ale počet nemocných osob nesleduje, nebo alespoň takový údaj nikdo nikdy nezveřejnil a ani odpůrce jej nepředložil. Odpůrce hodnotí epidemickou situaci výhradně podle počtu pozitivně testovaných osob, přičemž skutečnost, že pozitivně testovaná osoba není automaticky osobou nemocnou, je již všeobecně známou skutečností, jak již navrhovatel blíže rozvedl v samotném návrhu (a jak bylo Nejvyššímu správnímu soudu prokázáno opakovaně i v rámci jiných řízení).

Odpůrce ve vyjádření dále uvádí, že v odůvodnění opatření netvrdí, že by byl zdravotnický systém přetížen, nýbrž klade důraz na minimalizaci rizika vzniku ohnisek epidemie a opatření považuje za dočasnou regulaci.

Z uvedeného je evidentní, že sledovaným cílem odpůrce není potlačení existující epidemie ani potlačení nebezpečí jejího vzniku, nýbrž předcházení samotnému lokálnímu a izolovanému výskytu onemocnění (resp. pozitivit při testování osob zcela nepoužitelnými testy rt-PCR). K takovému postupu ale žádný zákon odpůrci pravomoc neposkytuje. O tvrzené dočasnosti opatření lze důvodně pochybovat vzhledem k době, po kterou toto opatření odpůrce uplatňuje.

Odpůrce tedy do dnešního dne neprokázal, a to ani podaným vyjádřením, že by byl ke dni 30. 7. 2021, tedy ke dni vydání mimořádného opatření, dle § 69 odst. 1 ZOVZ (stejně tak dle § 2 odst. 1 zákona č. 94/2021) vůbec nějaké mimořádné opatření oprávněn vydat.

II.**K zatížení zdravotnického systému**

Odpůrce označuje tvrzení navrhovatele o nepravdivosti informací o přetížení zdravotního systému za neférový a namítá, že předložené důkazy jsou vytrženy z kontextu, že pacienti nebyli hospitalizováni pouze na lůžkách jednotek intenzivní péče, ale byla zřizována také covidová oddělení a (ne)přetíženost zdravotního systému je nutné hodnotit v kontextu všech dostupných dat.

Tedy, navrhovatel se pokusí shrnout všechny dostupné informace, na základě kterých dospěl k závěru, že tvrzení o přetížení zdravotního systému je pouze manipulací s veřejným míněním.

- 1) Dle předložených zpráv zdravotních pojišťoven tvořili pacienti hospitalizovaní na JIP s diagnózou covid 3-4 % všech případů hospitalizací na JIP. Tento údaj odpůrce nijak nezpochybňuje.
- 2) Je obecně známou skutečností, že na tzv. covidová oddělení byly v nemalé míře přijímány tzv. sociální hospitalizovaní lidé, tedy ti, kteří byli pozitivně testováni na přítomnost RNA viru a nebylo je možné ponechat v jejich domácím prostředí, přitom je nebylo možné umístit jinam, než do nemocnice, ačkoli hospitalizaci nepotřebovali. Odpůrce si musí být těchto případů vědom.
- 3) Nemocnice udržovaly covidová oddělení zaplněná, neboť za obsazené lůžko na covidovém oddělení (ať už běžné nebo JIP) byla zdravotní pojišťovnou proplácena náhrada diametrálně vyšší, než za lůžko standardní; nemocnicím se tak vyplatilo udržovat covidová oddělení zaplněná i těmi, kdo hospitalizaci nepotřebovali. Navýšení úhrad za covidové případy (navrhovatel poněkud nepochopitelně) doporučila WHO, což je důvod, proč se navýšily platby za covidové pacienty na celém světě. V ČR tento „mezinárodní nápad“ realizoval odpůrce, a přispěl tak sám k tomu, že nemocnice udržovaly stavy co nejnižší. To samozřejmě využila média k informování veřejnosti o přeplněnosti zdravotnických zařízení a šíření větší paniky.
- 3) Je-li pravdivá informace o tom, že v nemocnicích byl dlouhodobě omezený počet přístrojů jako je ECMO, CVVHD nebo ventilátor, tento stav přeci jistě musel být odpůrci dlouhodobě znám. Přesto jejich počet nenavýšil, namísto toho vynakládal a nadále vynakládá miliardové částky z veřejných prostředků na proplácení testů (jejichž účinnost k potlačení epidemie byla již dříve znevěhodněna). Nehledě na to, že odpůrce zcela pomíjí, že v důsledku jeho až panického přístupu směrem k veřejnosti i směrem k regulaci fungování společnosti, podporovaného informacemi z médií, došlo k paralýze primární péče, kdy praktičtí lékaři ordinovali po telefonu, pacienty s obtížemi namísto vyšetření posílali na testy a po testech domů, aniž by je řádně vyšetřili a odhalili např. začínající pneumonii, a řada pacientů se tak ke zdravotní péči dostávala až ve chvíli, kdy jejich zdravotní stav vyžadoval napojení na přístroje.
- 4) Nedostatek personálu byl způsoben spoustou vlivů, způsobených do velké míry zcela neodborným postupem odpůrce. Například tím, že byly uzavřeny školy, děti neměl kdo hlídat a řada zaměstnanců ve zdravotnictví se tak musela věnovat péči o děti. Personál chyběl i v důsledku toho, že řada pracovníků byla pozitivně testována na přítomnost RNA viru SARS -CoV-2 a byla posílána do izolace či karantény, aniž by u nich kdokoli ověřoval, zda jsou skutečně infekční. Nehledě na to, že problematika nedostatku zdravotnického personálu není otázkou posledního roku, ale jedná se o problém dlouhodobý, kdy odpovědnost za tento stav nese výhradně odpůrce. Není možné, aby odpůrce přenášel svoje manažerská pochybení z minulosti na všechny občany ČR tím, že je bude dlouhodobě (či dokonce trvale) omezovat na jejich právech z důvodů vlastní neschopnosti
- 5) Z odkazu odpůrce na „Aktuální stav hospitalizovaných (7.1.)“ vyplývá, že v nemocnicích bylo hospitalizováno celkem 7159 pacientů, což je při počtu 150 nemocnic v ČR cca 48 pacientů na nemocnici, z toho na JIP cca 7 pacientů na nemocnici. Je samozřejmě možné, že krátkodobě byla některá z nemocnic vytižena více, než ostatní, globálně ale odkaz odpůrce kolaps zdravotnictví neprokazuje, ale naopak zcela popírá.

Jako vypovídající by bylo možné srovnání období s prvními 6 týdny roku 2019, kdy na území České republiky reálně probíhala epidemie chřipky (za 6 týdnů bylo 996 000 osob skutečně nemocných dle hlášení praktických lékařů) a obsazeností nemocnic v tomto období. Navrhovatel je přesvědčen, že toto srovnání by prokázalo, že obsazenost nemocnic ve sledovaném „covidovém období“ nebylo vyšší, než v období chřipkové epidemie, a tedy tvrzení kolaps zdravotnického systému byl pouze iluzorní a zcela uměle vytvořený. Nemluví již o tom, že odpůrce nijak neprokazuje, proč by takový kolaps měl hrozit v současné době, resp. v době vydání napadeného mimořádného opatření.

Pokud tedy odpůrce považuje tvrzení navrhovatele za neférová a vyžaduje posouzení situace v širším kontextu, tak právě v širších souvislostech známé skutečnosti na přetížení zdravotnického systému neukazují, a je evidentní, že odpůrce zneužívá v podstatě běžné situace ve zdravotnictví, která se opakuje každou sezónu

zvýšeného výskytu respiračních onemocnění, k zdůvodnění vydávání mimořádných opatření. Právě takový přístup lze označit za neférový, nezákonný a (s ohledem na absolutní překročení pravomocí odpůrce) protiústavní.

III.

Počty úmrtí

Odpůrce na podporu svého tvrzení odkazuje na tiskovou zprávu Českého statistického úřadu týkající se zvýšeného počtu úmrtí v roce 2020.

Navrhovatel musí zdůraznit, že je absurdní, že odpůrce, vybaven daty i obrovským odborným zázemím, hrazeným z veřejných rozpočtů, předkládá jako důkaz tiskovou zprávu, bez relevantních zdrojových dat. Z této zprávy lze navíc zjistit jen to, že v roce 2020 zemřelo o cca 17 tis. osob více, než v roce 2019, což má být nárůst o 15 %.

Není však patrné, co bylo příčinou úmrtí těchto osob. Přitom, jak odpůrce sám uváděl, má k dispozici Ústav zdravotnických informací a statistiky, který musí z podstaty své činnosti mít přesné údaje o tom, kolik osob zemřelo z jaké příčiny, a tedy i o tom, kolik osob zemřelo na onemocnění covid-19. Z jakého důvodu odpůrce namísto tohoto zdroje odkázal na ČSÚ, ze kterého příčiny úmrtí nelze dovodit, se lze jen domnívat.

Tisková zpráva, na kterou odpůrce odkazuje, navíc pochybnosti navrhovatele o počtu (a příčinách) úmrtí na onemocnění covid-19 nevyvrací.

IV.

Celosvětový výskyt a srovnání s chřipkou

Lze souhlasit s odpůrcem v tom, že navrhovatel polemizuje o existenci epidemie. Dle navrhovatele epidemie skutečně neexistuje a na území České republiky nikdy neexistovala. Nelze již souhlasit s přesvědčením odpůrce, že by snad navrhovatel onemocnění zlehčoval. Navrhovatel má za to, že onemocnění covid-19 je onemocněním vážným, nicméně:

- a) se na území ČR nevyskytuje v takovém rozsahu, aby bylo jeho výskyt možné považovat za epidemii, a tedy ani aby odůvodňoval vydávání jakýchkoli mimořádných opatření,
- b) onemocnění se ve skutečnosti neevduje, a nelze tak ani určit, kolik nemocných osob se na 100 tis. obyvatel vyskytuje, když se evidují pouze pozitivní testy, které neprokazují, zda je dotyčná osoba nemocná či infekční,
- c) onemocnění nemá výrazně vážnější průběh, než onemocnění chřipkou, a tvrzení odpůrce o tom, že Městský soud v Praze toto srovnání odmítl jako irelevantní, nemá pro posouzení podobnosti obou nemocí význam, neboť v řízení před Městským soudem v Praze neprobíhalo v této věci žádné důkazní řízení, ale jednalo se o názor soudce, který neměl oporu v provedeném dokazování. Navrhovatel v návrhu zpochybnil vážnější následky onemocnění covid-19 a pokud by takové vážnější následky skutečně existovaly, nepochybně by byl odpůrce schopen je prokázat a nemusel by se uchýlovat k odkazu na nepřiléhavé rozhodnutí MS Praha. Nemluvě již o tom, že napadené mimořádné opatření (stejně jako ostatní) je vydáno plošně, bez ohledu na kategorie lidí, jejichž práva omezuje. Ačkoliv zejména pro mladší generaci lidí do 60 let je nebezpečí onemocnění covid-19 v zásadě zanedbatelné a srovnání s chřipkou v období jejích epidemií je tak naopak velmi přiléhavé.

V.

Souhrn

Navrhovatel je přesvědčen, že ani zaslaným vyjádřením odpůrce neprokázal, že by existoval materiální důvod k vydání napadeného mimořádného opatření. Odpůrce sám netvrdí, že by na území ČR existovala epidemie a ani

netvrdí, že by na území ČR hrozil její vznik. Přitom je obecně známo, že v České republice je značná část obyvatelstva proočkována, značná část osob onemocnění prodělalo a má vlastní přirozenou imunitu a nemalá část populace je k onemocnění nevnímavá. Ani z odůvodnění napadeného opatření ani z vyjádření odpůrce nelze dovodit, z čeho usuzuje, že lokální výskyt jednotek případů onemocnění covid-19 má potenciál za dané společenské situace přivodit vznik epidemie. Navrhovatel přitom upozorňuje, že není-li hrozba vzniku epidemie skutečně bezprostřední a prokazatelná, nelze takovým stavem odůvodnit vydávání mimořádného opatření ani dle ZOVZ ani dle tzv. pandemického zákona. Pokud by soud přijal opačný výklad, pak by výkonná moc v České republice mohla, s ohledem na přirozenou povahu respiračních virů (nejen koronavirů, ale i dalších), omezovat základní práva a svobody občanů, garantovaná Listinou základních práv a svobod i mezinárodními úmluvami, kdykoliv. Takový stav by však znamenal zcela protiústavní porušení principu dělby moci a byl by v absolutním rozporu se základními principy demokratického právního státu.

Mgr. Ondřej Svoboda

zast. JUDr. Tomáš Nielsen,

Nielsen Legal, advokátní kancelář, s.r.o.