

Nejvyšší správní soud

Moravské nám. 6
657 40 Brno
(datovou schránkou)

Praha dne 27.08.2021

Navrhovatel:

Mgr. Ondřej Svoboda, IČO: 72694041

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

N á v r h

na zrušení mimořádného opatření odpůrce ze dne
26. srpna 2021 č.j. MZDR 16401/2021-23/MIN/KAN

I.**Aktivní legitimace navrhovatele**

Napadené opatření v bodech I/ 2 až 15 zakazuje nebo omezuje vstup do prostor provozoven poskytovatelů služeb osobám, které nesplňují podmínky uvedené v bodu I./16, a současně ukládá osobě, která má v úmyslu službu nebo nákup využít, splnění podmínky prokázat. Současně se v některých případech ukládá provozovateli, aby splnění podmínek uvedených v I/16 kontroloval. Mimořádné opatření se vydává s plošnou účinností pro celou ČR, a navrhovatel tedy nemá žádnou možnost při využívání běžných služeb a uspokojování základních životních potřeb se dopadům tohoto mimořádného opatření vyhnout. V takovém případě již soud opakovaně přiznal jak procesní, tak věcnou aktivní legitimaci navrhovateli, a není zde důvod, proč by se měl od tohoto výkladu nyní odchýlit. Na navrhovatele napadené opatření dopadá v každodenním životě.

II.**Nezákonnost napadeného opatření**

Odpůrce vydal mimořádné opatření podle § 69 odst. 1 písm. i) a odst. 2 zákona o ochraně veřejného zdraví a podle § 2 odst. 2 písm. b) až e) a i) zákona č. 94/2021 Sb. „k ochraně obyvatelstva před dalším rozšířením onemocnění covid-19 způsobeného novým koronavirem SARS-CoV-2“.

Dle § 69 ZOVZ lze mimořádná opatření vydávat **při epidemii** nebo **nebezpečí jejího vzniku**.

Přitom dle § 69 odst. 1 písm. i) lze vydat mimořádné opatření v podobě zákazu nebo nařízení další určité činnosti k likvidaci epidemie nebo nebezpečí jejího vzniku.

Jak Nejvyšší správní soud ve své předchozí, dnes již poměrně bohaté, judikatuře dovodil, užití tzv. zbytkového ustanovení § 69 odst. 1 písm. i) nelze vykládat bezmezně.

„Nejvyšší správní soud již v rozsudku ze dne 26. února 2021 č. j. 6 As 114/2020 - 63 shledal, že podle tohoto ustanovení lze odpůrci s ohledem na výkladové pravidlo eiusdem generis (stejného druhu) přisoudit „pravomoc zakázat nebo nařídit jen takové ‚další určité‘ činnosti, které jsou typově obdobné konkrétnějšímu vymezení činností uvedených v předchozích položkách výčtu mimořádných opatření. Samozřejmě nepůjde o činnosti stejné, to by ustanovení písmene i) postrádalo smysl. Současně však nemůže jít o jakoukoliv myslitelnou lidskou činnost. Míra obdoby musí být posuzována jak z hlediska povahy takové činnosti a jejího vztahu k účelu právní úpravy, tedy zvládnutí epidemie či jejímu předcházení (např. rizikovost těchto činností pro šíření epidemie apod.), tak ale také z hlediska intenzity zásahu stěžovatele do práv adresátů opatření vydaného podle tohoto ustanovení, zejména základních práv garantovaných ústavním pořádkem České republiky“ (rozsudek Nejvyššího správního soudu ze dne 26. února 2021 č. j. 6 As 114/2020 - 63, body 143 a 144). Ustanovení § 69 odst. 1 písm. i) zákona o ochraně veřejného zdraví tedy rozhodně nelze chápat jako zmocnění odpůrce přijmout taková opatření, která leží mimo rámec vymezený v písmenech a) až h) tohoto ustanovení zákona. „V opačném případě by tato ustanovení byla zcela zbytečná a postačovalo by zakotvit obecnou pravomoc odpůrce zakázat nebo nařídit určitou činnost k likvidaci epidemie nebo nebezpečí jejího vzniku, přičemž takto obecně vymezená pravomoc orgánu moci výkonné zasahovat do práv osob by byla jednoznačně v rozporu s čl. 4 odst. 1 a 2 Listiny“.

*„Z uvedeného lze dovodit, že na základě § 69 odst. 1 písm. i) zákona o ochraně veřejného zdraví by sice bylo možné uzavřít jiné provozovny než provozovny uvedené v § 69 odst. 1 písm. b) tohoto zákona, avšak prostřednictvím § 69 odst. 1 písm. i) zákona o ochraně veřejného zdraví nelze obcházet podmínku, že uzavření provozoven **má směřovat k omezení styku osob podezřelých z nákazy** (rozsudek č. j. 6 Ao 11/2021 - 48, bod 78 in fine).“*

Obdobný závěr tedy musí platit také pro omezení styku osob, kterým z důvodu nesplnění podmínek uvedených v čl. I/16 napadeného opatření odpůrce zakazuje vstup do provozoven a provozovatelům těchto provozoven zakazuje poskytovat těmto osobám služby.

Pokud totiž ustanovení § 69 odst. 1 písm. b) obsahuje pravomoc odpůrce zakázat nebo omezit styk skupin fyzických osob **podezřelých z nákazy** s ostatními fyzickými osobami, pak podmínku podezření z nákazy nelze

obcházet tím, že zákaz odpůrce vydá podle zbytkového ustanovení uvedeného pod psím. i) pro všechno osoby na území republiky.

Přitom soud již ve své předchozí judikatuře také dovedl, že ani přes probíhající pandemii nelze za podezřelého z nákazy považovat každého občana ČR (viz např. 6 Ao 11/2021 ze dne 22. 04. 2021 a další).

Z uvedeného tak vyplývá, že bez podezření na nákazu konkrétní osoby nebo skupiny osob není odpůrce oprávněn zakazovat vstup do provozoven všem občanům ČR. A to ani tak, že z tohoto zákazu vyjme osoby, které svojí vlastní aktivitou prokáží, že podezřelými z nákazy nejsou.

V demokratickém právním státě platí za jednu ze základních zásad, že důkazní břemeno leží vždy na tom orgánu státní moci, který má v úmyslu zasahovat do základních práv a svobod občanů. Není přípustné, aby povinnost prokazovat důvodnost omezování občanských práv a svobod stát přenášel na občany, kteří by snad měli důkazy pro zásahy do svých listinou zaručených lidských práv sami zajišťovat a ještě navíc je státu předkládat.

Již z tohoto důvodu je napadené mimořádné opatření odpůrce evidentně nezákonné.

Pokud odpůrce v záhlaví napadeného opatření uvedl, že mimořádné opatření vydává také podle § 2 odst. 2 písm. b) až e) a i), pak navrhovateli nezbývá, než se vyjádřit také k této součásti napadeného opatření.

Dle § 1 odst. 1 zák. č. 94/2021 Sb. tento zákon upravuje opatření **pro zvládnutí epidemie onemocnění covid-19** způsobené novým koronavirem označovaným jako SARS CoV-2 (dále také jen „**epidemie covid-19**“) a jejich dopadů na území České republiky.

Aby tedy odpůrce mohl vydávat mimořádná opatření podle zák. č. 94/2021 Sb., musela by na území ČR existovat epidemie covid-19. Ta ale na území České republiky zcela evidentně neexistuje, což potvrzuje odpůrce sám v odůvodnění napadeného opatření, kde uvádí:

1) V úvodu hodnotí situaci ve světě, kde konstatuje, že postupný nárůst nových případů onemocnění covid-19. Současně ale konstatuje, že počty hospitalizací nerostou tak razantně, jako na podzim 2020 nebo na jaře 2021. Současně konstatuje, že očkování významně chrání zejména před závažným průběhem onemocnění.

Odpůrce opět zaměňuje pojem „case“ z mezinárodní terminologie za případ onemocnění, což je případ s klinickými příznaky. Ve světě lze pozorovat v některých zemích nárůst počtu „cases“ nikoli onemocnění. Současně odpůrce přiznává, že se tento nárůst nepromítá do nárůstu hospitalizací, což lze (vedle počtu úmrtí) jako jedině považovat za kritérium nebezpečnosti výskytu onemocnění.

Nehledě na uvedené, pro situaci v České republice mohou mít údaje získané v zahraničí snad význam jakéhosi podpůrného zdroje informací, nelze ale na základě těchto údajů hodnotit a volit postupy pro území ČR se specifickými podmínkami. S ohledem na to, že počty „cases“ se evidují min. v celé EU dle stejných kritérií podle rozhodnutí Evropské komise a Rady, není pochyb o tom, že i zvyšující se počty tzv. případů v zahraničí představují zvyšující se počty pozitivních testů, nikoli počty výskytu onemocnění. Tyto počty tak nevyovídají nic o šíření nebo existenci epidemie.

Rozlišování pojmu „case“ a „onemocnění“ je přitom pro hodnocení epidemické situace zásadní. Argumentaci k tomuto tématu navrhovatel rozvedl již v předchozích řízeních a je tedy soudu známa, proto pouze stručně pro připomenutí navrhovatel uvádí, že dle vyjádření krajských hygienických stanic lze za epidemii považovat výskyt většího počtu případů **stejného onemocnění**, který výrazně překračuje obvykle očekávané hodnoty incidence tohoto onemocnění v daném místě a čase.

Počty pozitivně testovaných osob jsou proto pro hodnocení epidemické situace zcela irelevantní, resp. mohou mít nanejvýš podpůrnou vypovídací hodnotu, neboť pozitivní test nelze považovat za průkaz ani onemocnění, ani infekčnosti pozitivně testované osoby, což je soudu také jistě z předchozích řízení známo.

2) Situaci v ČR odpůrce hodnotí jako mírný nárůst, uvádí hodnotu 10%, přitom uvádí, že 7denní incidence překročila hranici 12,5 případů na 100 tis. obyvatel. Pokud tedy za mírný nárůst považuje 10%, je to celých 1,25 případů na 100 tis. obyvatel. V případě nárůstu o 12 případů by se jednalo dokonce o nárůst 100%, přesto by jistě

12 případů nemohl nikdo považovat za nárůst zásadní. Vyjádření odpůrce v procentech při počtech jednotek pozitivně testovaných osob je ukázkovým příkladem manipulace odpůrce se zveřejňovanými daty.

3) Odpůrce konstatuje, že lze hovořit o stagnaci epidemie a stabilizovaném stavu vývoje.

4) Odpůrce konstatuje, že nové případy se vyskytují zejména ve věkové kategorii 16 až 29 let, která představuje jednu třetinu všech nových případů.

Při tom je obecně známou skutečností, že v kategorii 16 až 29 let je výskyt vážnějšího průběhu onemocnění spíše výjimečný, u naprosté většiny osob v této věkové kategorii se přítomnost viru v jejich organismu neprojevuje žádnými nebo velmi mírnými příznaky. Výskyt onemocnění v této věkové kategorii tak nepředstavuje žádné ohrožení veřejného zdraví.

Nad to odpůrce uvádí, že výskyt nových případů se týká zejména organizovaných kolektivních akcí (tábory, zotavovací akce...), čímž dokládá, že ani v této věkové skupině osob nedochází k žádnému nekontrolovanému šíření onemocnění.

5) **Odpůrce potvrzuje, že se ani zvýšený výskyt pozitivně testovaných osob v mladší populaci nijak negativně neprojevuje do počtu hospitalizací. Považuje situaci ve zdravotnictví za stabilizovanou, uvádí že počet hospitalizovaných osob vyžadujících vysoce intenzivní péči je v celé ČR průměrně 10.**

6) Odpůrce uvádí, že stabilizovaná situace je důvodem proočkování populace, přičemž upozorňuje na to, že v neohroženější skupině obyvatel, tj. osob nad 80 let, není naočkováno 20%, z čehož dovozuje, že v případě opětovného nárůstu tempa komunitního šíření může tato skutečnost znamenat významné riziko pro zátěž nemocniční péče.

Odpůrce ale neuvádí, kolik osob představuje oněch 20% nenaočkovaných z neohroženější skupiny obyvatel a z čeho dovozuje, že právě tento počet ohrožených osob by měl představovat pro nemocniční péči rizikový faktor. Neuvádí ani, kolik z těchto osob již onemocnění prodělo a má vytvořenou přirozenou imunitu. To pochopitelně ani uvést nemůže, protože tento významný faktor odolnosti odpůrce prakticky nezajímá. O důvodech, proč odpůrce k přirozené vlastnosti lidského organismu bránit se infekcím, aniž by potřeboval vynakládat finanční prostředky na vakcíny, či jiné medikamenty, lze pouze spekulovat.

7) Odpůrce uvádí, že za zvýšeným počtem případů stojí zcela jistě tzv. varianta delta, přičemž vyjmenovává řadu zemí, ve kterých byla tato varianta potvrzena.

Přesto odpůrce, jak již bylo uvedeno, konstatuje, že zvýšený počet výskytu tohoto onemocnění se negativně neprojevuje na zatížení nemocniční péče. Potvrzuje tím teorie, že virus v populaci slábne a další varianty viru SARS-CoV-2 již nezpůsobují tak negativní následky, jako varianty předchozí. Navíc uvádí studii, kterou tvrdí, že očkování poskytuje ochranu více než 95% a že ohrožená skupina obyvatel v ČR je proočkována z 80%. Odpůrce tak sám vyvrací, že by mělo dojít ke zhoršení epidemické situace a tedy také důvod vydání napadeného mimořádného opatření.

8) Ve zhodnocení rizik pak odpůrce odkazuje na jakési modelové scénáře ECDC, o jejichž původu, metodice ani vstupních datech nepředkládá žádné další podrobnosti, pouze konstatuje, že rozvolnění opatření by mohla vést k rychlému nárůstu denních případů, hospitalizací a úmrtí.

Aniž by bylo zřejmé, na jakých matematických a statistických základech byly ony modely vytvořeny, nelze k takovému tvrzení přihlížet jako relevantnímu. Jak bylo prokázáno například u tzv. modelu BISOP, řada modelů vykazuje zjevné, někdy i záměrné chyby, kterými se autor modelu snaží dosáhnout požadovaného cíle. Lze tedy velmi snadno namodelovat situaci, která bude předpovídat výrazný nárůst případů, stejně tak lze namodelovat stagnaci a stejně tak výrazný pokles. Modelové situace tedy opět mohou nanejvýš sloužit jako podpůrný zdroj informace, ale nikdy je nelze používat jako spolehlivou předpověď. V této souvislosti si návrhatele ve věci modelování situací dovoluje soudu připomenout úspěšnost modelování předpovědí počasí, ve kterých meteorologové sami tvrdí, že jsou schopni předpovědět přesný vývoj počasí na následující den s pravděpodobností 90%, na druhý den již pouze 60% a od třetího dne se jedná o náhodu. Není důvod se domnívat, že modelování vývoje epidemie by mělo být z pohledu pravděpodobnosti úspěšnosti takového modelu jiné.

9) K důvodům, které vedly odpůrce k přijetí napadeného mimořádného opatření, odpůrce odkazuje opět na odhad ECDC o podílu vnímavých osob k nákaze v populaci. Navrhovateli není tedy zcela jasné, jaký vztah má podíl vnímavých osob v Evropě na podíl vnímavých osob v České republice a z jakého důvodu tedy odpůrce tyto údaje uvádí. Odpůrce disponuje dostatečným odborným aparátem na to, aby nemusel odkazovat na zahraniční instituce, které nemají jakýkoli mandát rozhodovat o opatřeních přijímaných na území České republiky. Odpůrce z řady jeho vyjádření evidentně podlehl dojmu, že situace v ČR je závislá na vyjádřeních WHO, ECDC nebo CDC, čímž degraduje suverenitu České republiky na jakousi podřízenou pobočku těchto organizací. Je třeba odpůrci připomenout, že Česká republika je suverénní stát a stanoviska zmíněných mezinárodních organizací mohou mít pro ČR toliko doporučující charakter. Za situaci v ČR nesou odpovědnost čeští úředníci a nebudou se jí moci zříci odkazem na jakákoli doporučující tvrzení těchto zahraničních institucí.

10) Odpůrce uvádí, že dokončené očkování má na území ČR přibližně 50% celkové populace, přičemž v ohrožené skupině osob je proočkováno 80%. Prostou logikou a bez ohledu na zahraniční modely ECDC či jiných zcela jistě vysoce odborných uskupení, lze konstatovat, že pokud je 50% populace chráněno, a to zejména v ohrožené skupině, pak průběh případné epidemie nemůže, při zachování obdobných parametrů, logicky dosáhnout větších rozměrů, než 50% ložského stavu, kdy očkování k dispozici nebylo. Pokud tedy odpůrce tvrdí, že v průběhu minulých vln se dostal zdravotnický systém na hranici kapacity, kterou ale nepřekročil, pak za současného stavu by se měl dostat nanejvýš na hranici stavu polovičního. Jedná se samozřejmě o značné zjednodušení, stejnou optikou lze nicméně nahlížet na závěry odpůrce o tom, že situace bude horší.

11) O hodnotách protilátek proti viru není vůbec důvod vést diskuzi. Řadou odborníků věnujících se imunologii bylo vyjádřeno přesvědčení, které zcela odpovídá logickým závěrům, že samotná přítomnost jakéhokoli množství protilátek svědčí o připravenosti imunitního systému, který je schopen s v případě setkání s konkrétním patogenem protilátky opět dotvořit.

viz např. <https://zuova.cz/Home/Clanek/protilatky-po-prodelane-infekci-poskytují-dostatecnou-a-dlouhodobou-ochranu-proti-onemocneni-covid-19>

O důvodech diskuze nad hodnotami protilátek tak lze opět pouze spekulovat, obzvlášť v situaci, kdy v případě očkování se hodnota protilátek pro účely napadeného mimořádného opatření nijak nesleduje, přitom smyslem očkování je právě příprava imunitního systému na neznámý patogen za účelem vytvoření protilátek. Jaký rozdíl odpůrce spatřuje mezi protilátkami vytvořenými očkováním a protilátkami vytvořenými proděláním nemoci, není nikomu znám. Stejně tak není znám důvod, z jakého se odpůrce domnívá, že imunitní systém, který byl schopen si protilátky vytvořit, toho nebude schopen opakovaně v budoucnu.

Pokud odpůrce tvrdí, že u nových mutací může být imunitní odpověď slabší a odhad vnímavé populace je obtížné stanovit, lze odpůrci doporučit, aby se vrátil na úvod svého odůvodnění, případně aby autor opatření vyšel ze své kanceláře ven a rozhlédl se, čímž by zjistil, že nové mutace evidentně Českou republiku nesužují, a to i přes to, že výskyt 90% nových případů dle odpůrce představuje právě nová mutace delta. Obezřetnost je jistě na místě, ale není to důvod k omezování základních práv a svobod občanů České republiky.

Za obezřetné lze považovat sledování vývoje onemocnění covid-19, počty hospitalizací s tímto onemocněním a počty fatálních průběhů tohoto onemocnění. Dokud se tyto hodnoty nebudou zvyšovat na takovou úroveň, ze které by bylo možné dovozovat nástup epidemie, pak odpůrci zákon nedává žádnou možnost, aby do občanských práv a svobod jakkoli zasahoval. Není možné sledovat a vydávat opatření podle počtu pozitivních testů, které nejsou schopny samy o sobě odhalit jedince ani infekčního, ani nemocného. Za situace, kdy naprostá většina populace v ohrožené skupině je naočkována a tedy její imunitní systém je na setkání s virem SARS-CoV-2 připraven.

12) Odpůrce zmiňuje také dosažení tzv. kolektivní imunity. O kolektivní imunitě lze hovořit v situaci, kdy je dostatečná část populace proočkována, což zaručí, že pokud se v populaci onemocnění vyskytne, nenakazí se jím zbytek populace. U viru SARS-CoV-2 tohoto stavu nelze dosáhnout, stejně jako u jiných virových onemocnění, např. chřipky. I přes očkování proti chřipce se vyskytují stále nové mutace chřipky, proti kterým je nutné každoroční očkování, které není povinné, což je třeba zdůraznit a i přes to se řada lidí chřipkou nakazí. I u chřipky totiž platí, že očkování neochrání očkovaného před tím, aby onemocněl, ale aby byl jeho imunitní systém připraven na daný typ chřipkového viru a jeho imunitní systém byl chopen zareagovat dostatečně rychle, aby zabránil fatálnímu průběhu onemocnění.

Obdobnou funkci předpokládají vakcíny proti onemocnění covid-19. Očkování nemá zabránit onemocnění ani jeho šíření, ale má připravit imunitní systém těch, kteří mají z jakéhokoli důvodu imunitu oslabenou, na vstup viru SARS-CoV-2 tak, aby jeho reakce byla dostatečně rychlá a zabránila rozvinutí onemocnění do fatálního stádia. Hovořit v souvislosti s očkováním proti viru SARS-CoV-2 a onemocnění covid-19 o kolektivní imunitě je nesmysl, neboť očkováním nelze dosáhnout vymizení viru z populace. Jediným smyslem očkování a zvládnutí jakékoli epidemie obecně je zabránit v souvislosti s konkrétní nemocí úmrtí. Toho lze dosáhnout tím, že bude imunitní systém ohrožených osob na přítomnost viru připraven. O tom, jaká část ohrožené populace je proočkována, se odpůrce vyjadřuje poměrně obsáhle, přičemž uvádí, že u osob ve věkové skupině, u které docházelo k fatálním následkům nejčastěji, je naočkováno a tedy na virus připraveno, 80% osob.

I přes uvedené je nutné mít stále na paměti, že aktuální počet hospitalizovaných osob, které vyžadují intenzivní péči, je v celé České republice 10 a dle vyjádření odpůrce neexistují indicie, že by mělo dojít ke zhoršení.

13) Tvrdí-li odpůrce, že napadené opatření je vydáno z důvodu předběžné opatrnosti, pak je nutné upozornit, že předběžná opatrnost není zákonem aprobovaným důvodem k zasahování do Listinou zaručených práv a svobod občanů České republiky. Tím je výhradně epidemie nebo riziko jejího vzniku. Sama obava ministerstva, že epidemie za jakýchsi okolností vzniknout může, není sama o sobě důkazem, že skutečně existuje riziko jejího vzniku.

14) Uvádí-li odpůrce, že při vydávání napadeného opatření vychází z aktuální epidemické situace, pak lze označit takové vyjádření za úsměvné. V situaci, kdy sám odpůrce uvádí, že situace je stabilizovaná a v nemocnicích nejsou hospitalizováni téměř žádní pacienti s covid-19, pak jediným logicky přijatelným závěrem, ke kterému by odpůrce musel dojít, pokud by vycházel z aktuální epidemické situace, by bylo, že není důvod k vydávání jakýchkoli mimořádných opatření.

II.

Ke stavu epidemie

Odpůrce neviduje počty skutečně nemocných osob, a nemůže tak tvrdit, že epidemie onemocnění covid-19 na území ČR existuje. Odpůrce stále operuje počty výsledků testů pozitivních na přítomnost části viru SARS-CoV-2, které ale neznamenají onemocnění ani to, zda takto pozitivně testovaný člověk virus šíří. Nehledě na to, že aktuálně sám odpůrce uvádí, že počet hospitalizovaných osob vyžadujících intenzivní péči v souvislosti s onemocněním covid-19 je 10 v celé České republice.

K samotnému tvrzení existence epidemie (bez ohledu na to, zda je tím myšleno epidemie onemocnění, nebo epidemie pozitivně testovaných osob).

Existenci epidemie nebo hrozbu nebezpečí jejího vzniku doposud žádný soud v České republice nikdy nepřezkoumal, ačkoli se jedná o fundament, na jehož základě jsou odpůrcem (a Vládou ČR) od března loňského roku vydávána mimořádná (příp. krizová) opatření zasahující zásadně do základních práv a svobod všech občanů ČR a na jejichž základě jsou občanům ukládány povinnosti, v běžném životě zcela nestandardní a nedůstojné.

Napadené opatření trpí zásadní vadou, kterou je absence materiálního důvodu pro jeho vydání, jako základní podmínky, pro který je opatření vydáno.

Odpůrce tvrdí, že aktuální epidemická situace je stabilizovaná, onemocnění (správně počet pozitivně testovaných osob – pozn. navrhovatele) se šíří zejména v mladé populaci a nerozšiřuje se do rizikových skupin.

Nelze pominout, že ke dni vydání napadeného opatření je (dle webové aplikace MZ) hospitalizovaných 67 osob, které byly na přítomnost části ribonukleové kyseliny viru SARS-CoV-2 pozitivně testovány, a celkově přibýlo pozitivně testovaných osob 247. Ve statistických hodnotách je to tedy 0,000626 % hospitalizovaných osob a 0,002308 % nově pozitivně testovaných osob, neboli také 0,63 na 100 000 obyv. hospitalizací a 2,3 na 100 000 obyv. nově pozitivně testovaných osob (dle vyjádření odpůrce zejména v mladší populaci).

- A to v situaci, kdy:
- a) je obecně známou skutečností, kterou ani odpůrce nikdy nevyvracel, že se v mladší populaci setkání s virem SARS-CoV-2 neprojevuje žádnými příznaky onemocnění a pouze v malém procentu případů, ve kterých se onemocnění projeví, má velmi mírný průběh (až na vzácné výjimky objevující se v jednotkách případů)
 - b) onemocnění se nešíří do rizikových skupin
 - c) je obecně známou skutečností, že pozitivní test na přítomnost části ribonukleové kyseliny viru SARS-CoV-2 není důkazem onemocnění ani infekčnosti, neboť pozitivní výsledek znamená pouze to, že v těle pozitivně testovaného člověka byl po desítkách recyklačních procesů objeven fragment viru představovaný konkrétní částí RNA kyseliny, a počet pozitivně testovaných osob tak nemá nic společného s počtem nemocných osob.

Přitom, na dotaz právního zástupce navrhovatele sdělily všechny krajské hygienické stanice v ČR, že za epidemii lze považovat pouze výskyt většího počtu případů **stejného onemocnění**, který výrazně překračuje obvykle očekávané hodnoty incidence tohoto onemocnění v daném místě a čase.

Na území České republiky ale v souvislosti s výskytem viru SARS-CoV-2 nikdy nebyla mimořádná opatření přijímána na základě počtu případů stejného onemocnění, nýbrž na základě počtu pozitivně testovaných osob, což jsou nicméně dvě různé hodnoty, které nelze zaměňovat (v současné době jsou navíc počty pozitivně testovaných osob zcela zanedbatelné).

Důkaz:

- *Odpovědi krajských hygienických stanic (soudu je zasílána pouze část odpovědí, neboť všechny KHS na tento dotaz odpověděly v zásadě stejně a navrhovatel nepovažuje za nutné soud zatěžovat všemi odpověďmi. Jako důkaz je tedy zasílán pouze jejich vzorek, přičemž navrhovatel je pochopitelně připraven doplnit odpovědi i dalších KHS)*

Z odůvodnění samotného napadeného mimořádného opatření je tedy zřejmé, že výskyt onemocnění covid-19 nelze považovat za stav epidemický, který by odůvodňoval vydávání jakýchkoli mimořádných opatření.

Jen pro doplnění, u onemocnění spalničkami, které je považováno za onemocnění skutečně nebezpečné, se za epidemický práh považuje výskyt 5 skutečně nemocných (tedy symptomatických) osob na 100 tis. obyvatel v konkrétním ohnisku. Epidemie spalniček se vyskytla v roce 2019, přičemž ani v tomto období nebyla přijímána natolik zásadní opatření, která by vůbec zasahovala do práv a svobod občanů, jako v případě onemocnění covid-19. Napadené opatření je dokonce přijímáno v situaci, kdy výskyt zbytkových částí viru u populace činí 2 na 100 tis. obyvatel.

Navíc, tvrdí-li odpůrce v samotném odůvodnění, že většina nových případů je dovezena ze zahraničí, pak je evidentní, že na území ČR se žádné onemocnění nešíří a prakticky se na území ČR ani nevyskytuje.

III.

Petit návrhu

Navrhovatel navrhuje, aby soud mimořádné opatření odpůrce ze dne 26. srpna 2021 č. MZDR 16401/2021-23/MIN/KAN zrušil.

Dojde-li snad do doby rozhodnutí soudu opět ke zrušení napadeného mimořádného opatření, navrhovatel navrhuje, aby soud konstatoval nezákonnost napadeného mimořádného opatření.

IV.

Soudní poplatek za podání tohoto návrhu ve výši 5 000,00 Kč byl zaplacen na účet soudu č. 3703-46127621/0710 pod VS 20210826, v popisu platby „SOP Svoboda O. x MZD“ a MZDR 14601/2021-23/MIN/KAN.

Navrhovatel souhlasí s rozhodnutím věci bez nařízení jednání.

Mgr. Ondřej Svoboda
zast. **JUDr. Tomáš Nielsen,**
Nielsen Legal, advokátní kancelář, s.r.o.