

Nejvyšší správní soud

Moravské nám. 6
657 40 Brno
(datovou schránkou)

Praha dne 30.09.2021

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**

N á v r h

**na zrušení mimořádného opatření odpůrce ze dne
27. září 2021 č.j. MZDR 16401/2021-25/MIN/KAN**

I.**Aktivní legitimace navrhovatele**

Aby navrhovatel vyhověl názoru soudu vyjádřeným a zastávaným zejm. senáty č. 8 a 9 Nejvyššího správního soudu, dle něhož lze aktivní procesní legitimaci navrhovatele dovodit pouze v případě, že napadené opatření mělo přímý a nezprostředkovaný vztah k zásahu do jeho veřejných subjektivních práv, navrhovatel uvádí, že je osobu zdravou, bez zjevných projevů jakéhokoli onemocnění, netrpí zejména žádnými příznaky respiračního onemocnění, nepodstoupil žádnou formu očkování proti onemocnění covid 19, nepodstoupil žádný z testů na stanovení přítomnosti přednastavené části RNA viru SARS-CoV 2 ani žádného jiného testu na přítomnost protilátek proti viru SARS-CoV 2, někdy v minulosti pravděpodobně prodělal onemocnění covid 19, stejně jako řadu jiných viróz, ale lékaře nenavštívil, neboť to jeho zdravotní stav nevyžadoval a nebyl tak důvod, aby zatěžoval již tak vytížené praktické lékaře, zejména stanovováním diagnóz telefonickým kontaktem s pacienty a nemá tak úředně potvrzeno, že by onemocnění prodělal a nesplňuje tak žádnou z podmínek uvedených v čl. I bod 16 a tedy mimořádné opatření mu přímo zakazuje vstupovat do některých provozoven služeb. Aby mělo napadené mimořádné opatření skutečně dopad do subjektivní sféry navrhovatele, jak požadují zejm. senáty č. 8 a 9, absolvoval navrhovatel obligatorní „kolečko“ u místních provozovatelů služeb (ač takovou „výrobu“ aktivní legitimace považuje za dehonestující, ubohou a trapnou, snad by dokonce označil takové chování za hloupé, nicméně pokud si tak soud žádá, nic jiného mu nezbývá) a dále k věci uvádí:

- 1) dne 30.09.2021 v 08:30 hod. nebyl vpuštěn do provozovny potravin společnosti Billa z důvodu, že počet zákazníků přítomných v provozovně převyšoval nejvýše přípustný počet zákazníků dle napadeného mimořádného opatření (čl. I bod 1)
- 2) dne 30.09.2021 v 08:40 hod. měl v úmyslu využít služeb kadeřnice v OD Andy v České Lípě, ve 2. patře, které ale využít nemohl, neboť nebyl schopen prokázat splnění podmínek uvedených v I/16 (čl. I bod 2)
- 3) dne 30.09.2021 v 08:45 hod. si nebyl oprávněn zakoupit občerstvení v provozovně stravovacích služeb v přízemí budovy OD Andy, neboť nesplňoval podmínky uvedené v I/16 a nemohl tak do provozovny vstoupit (čl. I bod 3)
- 4) dne 30.09.2021 v 08:50 hod. požádal o ubytování v hotelu Morris na nám. T.G.Masaryka, což mu nebylo z důvodu absence splnění podmínek uvedených v I/16 umožněno (čl. I bod 6)
- 5) dne 30.09.2021 v 09:00 hod. mu nebyl umožněn vstup do fitnesscentra v hotelu Lípa v České Lípě. neboť nebyl schopen prokázat splnění podmínek uvedených v I/16 (čl. I bod 8)
- 6) dne 30.09.2021 v 09:10 mu nebyl umožněn vstup do plaveckého bazénu na zimním stadionu v České Lípě, neboť nesplnil podmínky uvedené v I/16. (čl. I bod. 9)
- 7) dne 30.09.2021 v 09:20 nebyl vpuštěn do prostoru muzea v České Lípě z důvodu nesplnění podmínek uvedených v I/16 (čl. I bod 10)

Vzhledem k době, kdy si navrhovatel zajišťoval aktivní procesní a věcnou legitimaci pro podání tohoto návrhu, byla řada provozoven služeb ještě zavřená a tudíž se mu v tomto ohledu nepodařilo si legitimaci. Z uvedeného důvodu tak návrh na zrušení mimořádného opatření týká pouze jeho bodů uvedených v čl. I. pod čísly 1, 2, 3, 6, 8, 9, 10 a 16.

Nicméně navrhovatel je přesvědčen, že z důvodu, pro který mimořádné opatření napadá (viz dále), soudu nic nebrání, aby pro nezákonnost opatření zrušil jako celek, neboť podstatou nezákonnosti napadeného mimořádného opatření je podmínění možnosti využít běžně poskytované a běžně dostupné služby pouze za splnění podmínek uvedených v čl. I bod 16 a tam uvedené podmínky jsou právě skutečným a zásadním zásahem do individuálních práv navrhovatele, když stanovení takových podmínek je naprosto absurdní, diskriminační a hlavně zcela nedůvodné.

II.**Nezákonost 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 dovedl, 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 dovést, 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 písm. 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). **O to více, když incidence onemocnění covid 19 není na území ČR známa, neboť ji žádný z orgánů ochrany veřejného zdraví nesleduje a známa je pouze incidence výskytu pozitivních testů, které ale neprokazují ani infekčnost dotyčné osoby ani onemocnění a i tak je počet pozitivně testovaných osob již několik měsíců naprosto marginální.**

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 nezbyvá, 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) Odpůrce v úvodu hodnotí situaci v zemích Evropské unie a evropského hospodářského prostoru, kde konstatuje, že vývoj v těchto zemích je „charakterizován stále vysokým počtem nově diagnostikovaných případů onemocnění covid-19, avšak již není patrný trend růstu, nýbrž dochází k pomalému poklesu počtu případů. Zároveň setrvává stále nízký počet úmrtí na toto onemocnění i stabilní počet hospitalizací včetně hospitalizací na jednotce intenzivní péče (JIP), zejména ve srovnání s loňským obdobím. Evropské centrum pro prevenci a kontrolu nemocí (ECDC) ve svém týdenním reportu předpokládá, že tento trend bude pokračovat i v následných dvou týdnech.“

Odpůrce opět zaměňuje pojem „case“ z mezinárodní terminologie za případ onemocnění, což je případ s klinickými příznaky. Ve evropském prostoru a ostatně i ve světě lze pozorovat v některých zemích nárůst počtu „cases“ nikoli onemocnění. Současně odpůrce přiznává, že se tento nárůst zastavil a počty spíše klesají, navíc se údajně vysoký počet pozitivně testovaných osob nepromítá do vysokého počtu hospitalizací, což lze (vedle počtu úmrtí) jako jediné 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 kladně, když uvádí, že počty „cases“ se pohybují hluboko pod průměrem evropského hospodářského prostoru, navíc nejvyšší počty „cases“ eviduje ve věkových kategoriích populace, pro kterou není onemocnění covid-19 žádným významným ohrožením. Situaci označuje termínem „stabilní“, a to v odůvodněních svých mimořádných opatření již od června letošního roku, tedy není pochyb o tom, že situace je na území ČR stabilizována již déle, než tři měsíce.

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 většinu 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.

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 okolo 40 pacientů, z toho téměř polovina v Praze.**

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.

Nelze pominout ani další zjištění, získaná navrhovatelem k tvrzení odpůrce o hrozbě přetížení zdravotního systému:

a) Na jaře roku 2020, po zjištění prvních výskytů onemocnění covid-19, obdrželi praktičtí lékaři doporučení, aby diagnostikovali své pacienty zejména distančně, po telefonu. V případě zjištění klinických příznaků onemocnění covid-19 pak bylo pacientům doporučováno, aby postoupili test, ale hlavně, aby nechodili do ordinace. Poté, co si pacienti vystáli frontu na test a po zjištěné pozitivitě, byli dotyční odesláni do domácí izolace s tím, aby si v případě zhoršení stavu přivolali RZS. A to v situaci, kdy bylo známo, že u imunitně slabších jedinců se virus v těle rychle množí a onemocnění může přerůst v akutní pneumonii. Tyto osoby, bez jakékoli medikace a bez toho, aby je lékař prohlédl a zjistil počínající zápal plic, čekali doma, než se jejich stav zhorší. Teprve, když měli celé plíce zanícené a nebyli již schopni se sami téměř nadechnout, volali RZS a to bylo poprvé, kdy se dostali do skutečné lékařské péče, nicméně již ve stavu, který vyžadoval akutní hospitalizaci, leckdy na jednotkách intenzivní péče.

b) Nemocnice obdrželi pokyn (navrhovatelé není známo, zda z ministerstva zdravotnictví, nebo odkud), jímž bylo zakázáno přesouvat pacienty mezi jednotlivými nemocnicemi. V době, kdy se v médiích objevovaly zprávy o přetížené Chebské nemocnici (mimořádně v rozsáhlé rekonstrukci), byla řada jiných nemocnic schopna pacienty k hospitalizaci bez problémů přijmout, neboť jejich kapacity nebyly zdaleka naplněny.

Odpůrce tak, nepochybně záměrně, zaměňuje skutečnou příčinu stavu, kdy v nemocnicích končilo více osob ve vážném stavu. Skutečnou příčinou nebylo samo onemocnění covid-19, ale hrubé zanedbávání primární péče a zákaz přesunu pacientů mezi nemocnicemi. Tím docházelo ke zdánlivému přetížení zdravotního systému, který byl ale průměrně vytižen méně, než v předchozích sezónních obdobích zvýšeného výskytu respiračních onemocnění.

Jako důkaz těchto tvrzení navrhovatel soudu navrhuje, aby zadal zpracování znaleckého posudku nebo alespoň odborného vyjádření, kterým osvědčí průběh léčby a následné hospitalizace reprezentativního vzorku osob hospitalizovaných s onemocněním covid-19 na jednotkách intenzivní péče a současně si vyžádal vyjádření reprezentativního vzorku ředitelů nemocnic.

7) Odpůrce tvrdí, že hrozbou zhoršení epidemické situace je tzv. varianta delta, přičemž vyjmenovává řadu zemí, ve kterých byla tato varianta potvrzena. Toto tvrzení se v odůvodnění mimořádných opatření odpůrce

objevuje již od června 2021 a je dokonce obecně známo, že varianta delta se stala dominantní variantou již mnohem dříve. Přesto k žádnému významnému nárůstu počtu hospitalizací nebo počtu úmrtí na území České republiky nedochází (po celou dobu přítomnosti dominantní varianty delta) a odpůrce dokonce sám potvrzuje, že tomu tak není ani v odpůrcem zmiňovaném zahraničí.

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 navrhovatel ve věci modelování situací dovoluje soudu připomenout úspěšnost modelování předpovědi 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.

Kromě uvedené pak ale stojí za povšimnutí, že odpůrce z tohoto modelového scénáře cituje závěr, že pro osoby neočkované z rizikové skupiny je riziko vysoké, pro neočkované z neohrožené skupiny nízké až střední a pro všechny ostatní je riziko nízké.

Tím část hodnocení rizik končí, přičemž z tohoto stručného oddílu jasně vyplývá, že onemocnění covid-19 nepředstavuje pro naprostou většinu populace vážné ohrožení. A jak odpůrce tvrdí, v rizikové skupině osob je proočkováno 80%, tedy zvýšené riziko se týká pouze 20% osob v rizikových skupinách.

Z jakého důvodu se odpůrce rozhodl neposkytovat cílenou ochranu této skupině osob, ale vydává restriktivní opatření celé populaci, není z odůvodnění zřejmé, a to ani z dalšího oddílu odůvodnění.

9) K důvodům, které měly vést 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 57% 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 57% populace chráněno, a to zejména v ohrožené skupině, pak průběh případné epidemie nemůže, při zachování obdobných parametrů, logicky dosáhnout větších rozměrů, než 43% loňského stavu, kdy očkování k dispozici nebylo. Pokud tedy odpůrce tvrdí, že v průběhu minulých vln se dostal zdravotnický systém na hranice 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) Polemiku odpůrce nad dobou ochrany proti reinfekci považuje navrhovatel za naprosto nadbytečnou, obzvláště, když odpůrce sám uvádí, že „**Pokles sérových protilátek v rekonvalescenci však nemusí odrážet samotné slábnutí imunity, ale spíše stažení (contraction) imunitní odpovědi s vývojem a přetrváváním virově specifických, dlouho žijících B buněk v kostní dřeni.**“ Sám odpůrce tak v odůvodnění přiznává, že sledování hladiny protilátek a jejího množství není pro ochranu jedince významné.

Přesto na základě takto stanovené ochrany diskriminuje obyvatelstvo, které nesplní podmínky uvedené v I/16 napadeného mimořádného opatření.

13) Tvrdí-li odpůrce, že primárním smyslem protiepidemických opatření je předcházet zhoršení epidemické situace v blízké budoucnosti a že stanovené podmínky tímto mimořádným opatřením směřují k minimalizaci rizika přenosu onemocnění covid-19 jak mezi jedinci, tak zejména snížení rizika zhoršení situace v populaci, a tím k zachování příznivého vývoje situace v České republice, pak zcela evidentně podmínky uvedené v I/16 k tomuto primárnímu cíli vést nemohou, když ze sledování zcela vylučují osoby, které podstoupili očkování, přestože je obecně známou skutečností, že i osoby očkované se mohou nakazit a zcela volně nákazu šířit, neboť jsou dokonce vyloučeni z jakéhokoli testování.

Vyloučení osob testovaných tak nemůže mít žádný pozitivní vliv na minimalizaci přenosu onemocnění a lze se jen domnívat, co odpůrce skutečně vede k zavádění takto rozdílného přístupu k osobám očkováným proti osobám neočkováným, když z epidemiologického hlediska jsou osobami stejně rizikovými.

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.

15) Způsoby, které vedou k vydávání mimořádných opatření, lze dosledovat z audiozáznamů zveřejněných časopisem Reflex:

<https://www.reflex.cz/clanek/reportaze/109251/epidemie-politicke-zvule-reflex-odhalil-kdo-muze-za-nezakonna-covidova-opatreni-mz.html>

<https://www.reflex.cz/clanek/komentare/109312/jiste-pane-premiere-reflex-ma-dalsi-dukaz-ze-servilni-urednici-pisi-nezakonna-opatreni-na-babisovo-prani.html>

<https://www.reflex.cz/clanek/reportaze/109258/proc-te-lharce-davate-prostor-babis-s-vojtechem-kriceli-na-reporterku-reflexu-pak-ji-vypnuli-mikrofon.html>

ze kterých vyplývá, že mimořádná opatření nejsou vydávána na základě hodnocení epidemické situace, ale na politickou objednávku a jejich hlavním účelem je vyvolávat v obyvatelstvu strach, a to zejména mezi dětmi.

III.

Ke stavu epidemie

Odpůrce neneviduje počty skutečně nemocných osob, a nemůže tak tvrdit, že epidemie onemocnění covid-19 na území ČR existuje. Odpůrce počty nemocných osob ani nemá v úmyslu v budoucnu sledovat a nemůže tedy vyhodnotit, že by se epidemická situace zhoršovala, neboť jediný relevantní argument tohoto hodnocení nemá k dispozici a ani jej nehodlá vyžadovat. 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 40 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 170 osob, které byly na přítomnost části ribonukleové kyseliny viru SARS-CoV-2 pozitivně testovány.

- 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. Odpůrce sám tvrdí, že situace je stabilizovaná a nedokládá žádným důkazem ani tvrzením, že by se situace měla zhoršit.

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 v populaci činí 5 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.

IV.

Navrhovatel soud žádá, aby návrh projednal skutečně přednostně, bez zbytečných průtahů.

V.

Petit návrhu

Navrhovatel navrhuje, aby soud mimořádné opatření odpůrce ze dne 27. září 2021 č.j. MZDR 14601/2021-25/MIN/KAN a to v čl. I. bodech č. 1, 2, 3, 6, 8, 9, 10 a 16, jako nezákonné, zrušil.

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

VI.

Soudní poplatek za podání tohoto návrhu ve výši 5 000,00 Kč byl zaplacen na účet soudu č. 3703-46127621/0710 pod VS 20210930, v popisu platby „SOP Svoboda O. x MZd“ a MZDR 14601/2021-25/MIN/KAN.

Navrhovatel souhlasí s rozhodnutím věci bez nařízení jednání.

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