

Nejvyšší správní soud
Moravské nám. 6
657 40 Brno
(datovou schránkou)

Praha dne 22.11.2021

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
20. listopadu 2021 č.j. MZDR 14601/2021-28/MIN/KAN
v části čl. I odst. 2, 3 a 17

a na vydání předběžného opatření

I.**Aktivní legitimace navrhovatele**

Napadené mimořádné opatření zakazuje osobám, které nespĺňují podmínky uvedené v čl. I/17, využití služeb uvedených v čl. I. odst. 2 i v čl. I. odst. 3, a současně, pokud by se rozhodly tyto služby i přes absenci splnění podmínek uvedených v čl. I/17 využít, přikazuje jim splnění podmínek uvedených v čl. I/17 prokázat provozovateli, a pokud splnění podmínek neprokáží, provozovateli se zakazuje jim služby poskytnout.

Podmínky uvedené v čl. I/17 spočívají zjednodušeně v tom, že aby osoba tyto podmínky splnila, musí být buď očkovaná proti onemocnění covid-19, nebo musí podstoupit rt-PCR test, pokud se očkovat prokazatelně nemůže, nebo v uplynulých 180 dnech prodělala onemocnění covid-19. Osoba, která je objektivně zdravá, ale nepodstoupila očkování, nemůže se prokázat kontraindikací očkování a neprodělala prokazatelně onemocnění, tyto podmínky nespĺňuje a není oprávněna využít služeb ani po podstoupení rt-PCR testu.

Povinnost podstoupit očkování proti onemocnění covid-19 není uložena žádným právním předpisem.

Navrhovatel je osobou, která nespĺňuje žádnou z podmínek uvedených v čl. I/17 mimořádného opatření. Současně nevykazuje žádné příznaky onemocnění covid-19. Ačkoli navrhovatel žádné onemocnění nešíří, je zdrav, dokonce v minulosti onemocnění covid-19 prodělal s velmi mírným průběhem, je mu mimořádným opatřením přímo a bezprostředně zakázáno využít služeb uvedených v čl. I/2 a I/3.

Tím mimořádné opatření zcela bezdůvodně zasahuje do řady základních práv a svobod navrhovatele. **V prvé řadě je s jeho osobou zacházeno v rozporu s čl. 1 Listiny základních práv a svobod, neboť mimořádné opatření jeho postavení ve společnosti zcela bezdůvodně zhoršuje oproti jiným osobám, které dle napadeného mimořádného opatření mají více práv, než navrhovatel.**

Napadené opatření zasahuje bezprostředně a přímo do lidské důstojnosti navrhovatele, neboť z něho činí osobu druhé kategorie, osobu podřadnou, která, ač k tomu není žádný objektivní důvod, nesmí využívat běžných služeb, jako je oběd v restauraci, masáž nebo návštěva kadeřníka.

Aby navrhovatel dostal požadavku soudu vyjadřovaného pravidelně zejména osmým a devátým senátem, že zásah do práv navrhovatele musí být skutečně přímý a bezprostřední, tedy, že se musí navrhovatele skutečně bezprostředně týkat, a nestačí, aby navrhovatel tvrdil, že by se ho týkal, pokud by měl v úmyslu služeb využít, navrhovatel se pokusil využít služeb provozovny stravovacích služeb, konkrétně v provozovně Bohemia Café na adrese Erbenova 2906, Česká Lípa, kde byl vyzván k prokázání splnění podmínek uvedených v čl. I/17 a posléze, kdy navrhovatel nebyl schopen splnění těchto podmínek prokázat, byl z provozovny vykázan. Následně se pokusil také využít služeb kadeřnictví v OD Andy na stejné adrese, kde se situace opakovala.

Proti navrhovateli tak bylo přímo a bezprostředně na základě napadeného mimořádného opatření zasaženo, jeho práva byla zcela zásadně zkrácena a je tak nepochybně oprávněn tento návrh oprávněně podat.

II.**Nezákonnost mimořádného opatření****1) Formální důvody nezákonnosti**

Odpůrce, dle textu, vydal napadené opatření podle § 69 odst. 1 písm. i) a odst. 2 zák. č. 258/2000 Sb. a podle § 2 odst. 2 písm. b) až e) a i) zák. č. 94/2021 Sb. Takto široký rozsah zákonného důvodu k vydání mimořádného opatření svědčí zejména o tom, že sám odpůrce si není jistý, dle jakého ustanovení zákona je oprávněn napadené opatření vydat, resp. zda vůbec.

Dle § 2 odst. 2 zák. č. 94/2021 Sb. může odpůrce vydat mimořádné opatření, jímž omezí činnost obchodní nebo výrobní provozovny nebo provoz obchodního centra, omezí provozování holičství, kadeřnictví a dalších, zakáže nebo omezí konání veřejných nebo soukromých akcí atd. Obecně tak platí, že dle § 2 odst. 2 zák. č. 94/2021 Sb. je odpůrce oprávněn omezit provozování služeb. Napadené mimořádné opatření nicméně neomezuje provozování služeb, ale určité skupině osob, pro kterou je společné to, že nespĺňuje podmínky uvedené v čl. I/17, zakazuje služeb využívat.

Adresátem opatření uvedených v ustanovení § 2 odst. 2 zák. č. 94/2021 Sb. přitom mají být provozovatelé služeb. Jakýkoli jiný výklad by byl v rozporu s ustanovením čl. 4 odst. 4 Listiny, dle kterého při používání ustanovení o mezích základních práv a svobod musí být šetřeno jejich podstaty a smyslu. Taková omezení nesmějí být zneužívána k jiným účelům, než pro které byla stanovena. Pokud tedy zákon umožňuje zasáhnout do práv a svobod provozovatelů služeb, lze takový zásah realizovat jedině přímo, nikoli tak, že budou omezeni zákazníci a prostřednictvím jejich omezení pak sami provozovatelé.

Z uvedeného výkladu je zřejmé, že mimořádné opatření podle § 2 odst. 2 zák. č. 94/2021 Sb. vydáno být nemohlo, neboť vydání mimořádného opatření, které by zakazovalo plošně všem specificky určeným osobám využívání služeb, toto ustanovení zákona nepředpokládá.

Zbývá tedy možnost, že mimořádné opatření bylo vydáno podle § 69 odst. 1 písm. i) zák. č. 258/2000 Sb.

Dne 04. 11. 2021 rozhodl rozšířený senát Nejvyššího správního soudu pod sp. zn. 4 Ao 3/2021, že **Správní orgán může podle § 69 odst. 1 písm. i) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, zakázat nebo nařídit jen takové „další určité“ činnosti, které jsou typově obdobné konkrétnějšímu vymezení činností uvedených v předchozích položkách výčtu mimořádných opatření. Prostřednictvím § 69 odst. 1 písm. i) zákona o ochraně veřejného zdraví nelze obcházet podmínku stanovenou v § 69 odst. 1 písm. b) téhož zákona, dle níž tam uvedené zákazy, omezení či uzavření musí směřovat k omezení styku osob podezřelých z nákazy s osobami ostatními a současně Mimořádné opatření při epidemii nebo nebezpečí jejího vzniku podle § 69 odst. 1 písm. b) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví, lze vydat pouze tehdy, je-li jeho cílem zákaz nebo omezení styku skupin fyzických osob podezřelých z nákazy s ostatními osobami [§ 2 odst. 7 písm. a) citovaného zákona]. Není-li ohniskem nákazy celá Česká republika, nelze bez dalšího předpokládat, že osobou podezřelou z nákazy je každý.**

Nejvyšší správní soud současně ve stejném rozhodnutí vyjádřil názor (odst. 50), že i pandemie, tedy epidemie velkého rozsahu zasahující do více kontinentů, má zpravidla na různých místech různou intenzitu. Již s ohledem na definici ohniska nákazy v § 65 zákona o ochraně veřejného zdraví (*místo, ve kterém se šíří nákaza*), ve spojení se závažnými zásahy do základních práv v důsledku mimořádných opatření, **musí být šíření nákazy masivnější a nemoc musí být vskutku nebezpečná.** Úvahy ministerstva by se v každém případě musely promítnout v odůvodnění mimořádného opatření. **Zatím v žádném ze soudně přezkoumávaných opatření však ministerstvo v tomto směru pohříchu nic takového netvrdilo a ani se o to nepokusilo.**

Odůvodnění mimořádného opatření ani v tomto případě neobsahuje ani zmínku o tom, že nemoc je skutečně nebezpečná. K této otázce se navrhovatel vyjádří také dále.

Za zásadní navrhovatel považuje skutečnost, že i přes rozhodnutí rozšířeného senátu odpůrce opět vydal mimořádné opatření z důvodu omezení kontaktů osob, které považuje všechny za podezřelé z nákazy, ačkoli takovému závěru nesvědčí žádný objektivní ukazatel. Samotný počet pozitivních testů nevyovídá nic o tom, zda je člověk nakažený či nakažlivý. Počet nemocných osob, tedy osob, které vykazují klinické příznaky onemocnění, odpůrce nesleduje, ač takový postup odpůrce je v rozporu s doporučením ECDC. Dle uvedeného doporučení zní definice „potvrzeného případu“ tak, že potvrzeným případem je pouze osoba, která **má klinické příznaky onemocnění a současně byla laboratorně zjištěna přítomnost nukleové kyseliny nebo antigen viru SARS-CoV-2.**

Důkaz: Covid-19 surveillance guidance, vč. prostého překladu

Napadené mimořádné opatření je tak vydáno v rozporu se zákonným zmocněním a v rozporu s rozhodnutím rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu, což samo o sobě způsobuje jeho nezákonnost, neboť do práv a svobod navrhovatele je odpůrce oprávněn zasáhnout dle čl. 4 odst. 1 Listiny jen na základě zákona a v jeho mezích, přičemž napadeným mimořádným opatřením odpůrce meze zákona zcela evidentně překročil.

Nelze nechat bez povšimnutí, že napadené opatření znevýhodňuje skupinu obyvatel, které nesplňují podmínky uvedené v čl. I/17, oproti občanům, kteří tyto podmínky splňují.

Rozdíl mezi oběma skupinami obyvatel spočívá pouze v tom, že ti, kteří jsou znevýhodňováni, nepodstoupili dobrovolný zdravotní úkon spočívající v aplikaci očkovací látky proti onemocnění covid-19.

K takovému rozdílnému přístupu by odpůrce mohl být oprávněn, pokud by snad k tomu existoval objektivní důvod. Odpůrce tvrdí, že osoby, které nepodstoupily očkování proti onemocnění covid-19, jsou ve větším počtu hospitalizovány. Dále tvrdí, že osoby, které nepodstoupily očkování, jsou většími šířiteli onemocnění.

Přesto odpůrce přiznává, že na jednotkách intenzivní péče jsou hospitalizovány také osoby, které podstoupily očkování a stejně tak přiznává, že i očkované osoby šíří onemocnění. Tvzení, že tak činí méně, není ničím podložené. Naopak z dosavadních vědeckých poznatků vyplývá, že osoby, které byly plně proočkovány, jsou nositeli stejné virové nálože, jako osoby neočkované.

Důkaz: Odborné stanovisko MUDr. Vladimíra Čížka, internisty, cévního lékaře a předsedy etické komise pro multicentrické klinické hodnocení Vítkovické nemocnice: „Vliv očkování na ochranu populace před šířením viru SARS-CoV-2“

Z uvedeného vyplývá, že neexistuje objektivní důvod k rozdílnému přístupu k osobám, které podstoupily očkování proti onemocnění covid-19, a osobám, které takové očkování nepodstoupily.

Pokud odpůrce vydal napadené mimořádné opatření s explicitním vyjádřením rozdílného přístupu k oběma skupinám, pak zcela evidentně jednu z těchto skupin lidí diskriminuje, a napadené opatření tak musí být prohlášeno za nezákonné.

2) Materiální důvody nezákonnosti

Odpůrce je oprávněn vydat mimořádné opatření, kterým zasahuje do základních práv a svobod lidí, podle § 69 odst. 1 zák. č. 258/2000 Sb. výhradně při epidemii nebo nebezpečí jejího vzniku, přičemž současně platí, že podle odst. 2 je nařídí v **nezbytně nutném rozsahu**.

Dle § 3 odst. 1 zák. č. 94/2021 Sb. platí pro mimořádná opatření vydaná podle tohoto zákona stejné omezení, tedy, lze je nařídí pouze v **nezbytně nutném rozsahu a na nezbytně nutnou dobu**.

2.1 Ke stavu epidemie

Epidemií je z definice epidemie prezentované ve Výkladovém slovníku epidemiologické terminologie výskyt **onemocnění**, který výrazně převyšuje obvykle očekávané hodnoty incidence **tohoto onemocnění** v daném místě a čase.

Z vyjádření rozšířeného senátu pak současně musí platit, že ve spojení se závažnými zásahy do základních práv v důsledku mimořádných opatření musí být šíření nákazy masivnější **a nemoc musí být vskutku nebezpečná**.

Z odůvodnění mimořádného opatření není možné zjistit skutečný výskyt onemocnění covid-19, neboť odpůrce prezentuje a mimořádná opatření přijímá výhradně na základě počtu pozitivních testů a stavu hospitalizací (aniž by zde však jakkoliv prokazoval reálné důvody těchto hospitalizací).

Je již obecně známou skutečností, že pozitivní test neprokazuje, že je osoba nemocná nebo infekční. Nehledě na to, že, jak navrhovatel upozorňoval již výše, takový přístup je v rozporu s doporučením ECDC, která za potvrzeně nemocnou považuje pouze osobu, která vykazuje klinické příznaky onemocnění a současně je u ní laboratorně potvrzena přítomnost nukleové kyseliny viru nebo jeho antigen.

Z počtu pozitivních testů tak nelze dovozovat, že existuje na území ČR stav epidemie a tedy, zda je odpůrce oprávněn mimořádné opatření, jímž zasahuje do práv a svobod lidí, vůbec vydávat.

2.2 K nezbytnosti mimořádného opatření (§ 69 odst. 2 ZOVZ a § 3 odst. 1 PanZ)

Za do jisté míry objektivnější signál stavu epidemie lze považovat vytížení zdravotnického systému. Aby ale bylo možné vyšší vytížení zdravotnického systému považovat za důsledek výskytu onemocnění, musel by odpůrce

prokázat, nebo alespoň tvrdit, že vytížení zdravotnictví je přímým důsledkem výskytu onemocnění, tedy prokázat příčinnou souvislost mezi výskytem onemocnění a vyšším vytížením zdravotnického systému.

Pokud by existovaly jiné důvody, pro které dochází k přetěžování nemocniční péče, pak by bylo nutné zkoumat, nakolik jsou zásahy do základních práv a svobod skutečně důvodné a zejména nezbytné. A takové jiné důvody nesporně existují. Jednou z hlavních příčin zatížení zdravotnických zařízení je bezprecedentní paralýza systému primární péče, v jejímž důsledku se do nemocnic dostávají pacienti, kteří by se za běžného fungování primární péče do nemocnice s největší pravděpodobností nedostávali. K této paralýze přitom nedošlo v důsledku existence epidemie, ale zcela uměle (k tomu viz dále).

Pneumolog a praktický lékař, MUDr. XXXXXXXX, k tomu uvádí:

Převážně distanční péče se zavedla k omezení kontaktů - do té doby bylo v sezoně zvykem, že už při příchodu do ordinace jsem měl v čekárně 15-20 lidí, 2/3 s nachlazením, kteří v podstatě nic nepotřebovali, ale přišli to nakašlat na ty, co to ještě neměli, pokud možno rizikové jinak nemocné, a chodili i v druhé půlce ordinace, i když jsem jí měl vyhrazenou pro objednané neakutní. Tohle asi nikdo při covidu nechtěl - a ani já v tom nechci pokračovat a v tomhle covidu beru jako příležitost trochu lidi zkultivovat, aby k doktorům necourali bezohledně kdykoli je napadne, ale zavolali si a domluvili se na čas - tady nejde o to, jestli jsou doktoři očkovaní. Běžný infekc můžu vidět, pokud vůbec, za 2-3 dny a je to i klinicky přínosnější, někoho rizikového nebo s varovnými symptomy chci vidět ten den, ale jindy, než kdy tam mám osmdesátiletou diabetičku a kardičku, která přišla na odběr.

Největší problém byl v zahlcení primární péče nesmysly - bylo z nás call centrum, které vystavovalo žádanky na testy a za hygienu vypisovalo karantény, mezitím lidé dál potřebovali léky, běžné kontroly, konzultace - bylo toho strašlivě moc a 90% zbytečně, ve špičce jsme měli až 160 kontaktů za den, já to zvládl s dvěma sestrami a rezidentkou za cenu 12-14 hodinového nasazení a večerního zpětného dovolávání pacientům, ale to si nemohl dovolit každý. Jak to mohla vyřešit třeba doktorka s jednou sestrou, když zvonil telefon za telefonem, musela taky ordinovat a ne jen telefonovat a po ordinaci prostě musela za dětmi? Můžeme spravedlivě chtít tohle po léta přesluhujících 70+? Mimořádně, v té době byl třeba RTG v nemocnici pro covid suspektní z terénu dostupný jeden den v týdnu ráno po předchozím zavolání a SPL má údajně doloženo odmítání vyšetření např. v plicních ambulancích bez negativního testu (na který se čekalo přes týden) - zmapoval třeba někdo, jak fungovali ambulantní specialisté? Ano, i já jsem slyšel o "nedobytných" kolezích, o ordinacích, kde covid pacienty řešila sestra vypsáním neschopenky a žádanky, ale opravdu si netroufám to nějak soudit. Určitě spousty lidí se přes vši snahu nedovolaly ani ke mně, s tím, co se na nás naválilo, by praktik musel být Superman. Nemuselo to tak být, kdybychom nehonili virus a pokud by testování bylo na úvaze lékaře - takový byl původní plán ještě v létě 2020.

A obávám se, že k tomu zahlcení máme díky stupňované hysterii zase nakročeno. (Navíc se to netýká jen covidu, mohl bych se daleko víc věnovat léčení lidí, kdyby mne nezahlcovaly nesmyslné posudkové a jiné úřední záležitosti, které na nás stát hrne, od r.2010, co mám praxi, je to neuvěřitelný nárůst - dobré téma na dobu po covidu.) Nevím, opravdu si můžeme být jisti, že jsme měli největší úmrtnost na světě? Nesrovnáváme mezistátně neočištěná hausnumera, získaná úplně odlišnými postupy? Ale pokud ano, důvod bych viděl ne v absenci nějaké zvláštní léčby, ale ve vystrašení lidí, kteří zůstali zavření doma, nechodili ven, tloustli, třeba půl roku je nenavštívil nikdo z rodiny a k doktorovi se báli, a v nesmyslných opatřeních, která všechna jen naháněla lidi do houfu - uzavření malých provozoven, omezení spoju MHD, omezení úřední doby, uzavření škol, nahánění nemocných i kontaktů do front na nesmyslné testování. A pak taky ve zdravotním stavu populace, kterou se covid šíří - v přístupu obyvatel ČR k vlastnímu zdraví, prevenci, obezitě atd.

Vyjádření je MUDr. XXXXXXXX připraven na výzvu soudu kvalifikovaně potvrdit.

V Časopise praktických lékařů byl otištěn otevřený dopis předsedy sdružení praktických lékařů, dr. Šonky, adresovaný „všem členům pracovní klinické skupiny Covid při MZ“ který uvádí: „*Sluší se říci, že praktici se striktně drželi algoritmu vydaného MZ a vytvořeného, schváleného a několikrát upravovaného touto Klinickou skupinou, který distanční péči o pacienty s COVID doporučoval (z webu MZ zmizel až minulá týden). Ano, vedení KS se změnilo i někteří členové, ale jádro zůstává stejné. Jak tedy nyní můžeme mluvit o chybném postupu či selhání praktiků, pokud nemá KS pohánět své vlastní doporučení? Máme tendenci zapomínat, ale začínali jsme tím, že jsme řešili, zda PL vůbec smí indikovat PCR test. Jsem schopen doložit situace, kdy mi z plicní ambulance psali, že nevyšetří pacienta, kterého jsem tam poslal se susp. pneumonií, dokud nepředloží negativní PCR test na COVID (na který se svého času čekalo týden i 10 dní). Řada pacientů, které jsem s COVID pneumonií odeslal*

k hospitalizaci, nebyla přijata a starali jsme se o ně v domácí péči (i když hodnoceno zpětně kritérii právě připravovaného DP měli být jednoznačně hospitalizováni)....“

Důkaz: XXXXXXXX

Je tedy evidentní, že důvod přetížení nemocnic nespočívá výhradně v samotné existenci onemocnění covid-19, ale zejména v systémovém přístupu k onemocnění, nastavených procesech a způsobu léčby.

K těmto objektivním skutečnostem, které mají zásadní vliv na hodnocení nebezpečnosti onemocnění, jak předeslal rozšířený senát, se odpůrce v odůvodnění mimořádného opatření nijak nevyjadřuje, ač jsou pro hodnocení dopadů výskytu onemocnění covid-19 zcela zásadní a mají také zásadní vliv na posouzení nezbytnosti přijatých mimořádných opatření.

Ostatně nezbytnosti vydání mimořádného opatření se odpůrce nevěnoval v žádném svém mimořádném opatření a je na místě, aby soud tento požadavek přezkoumával z úřední povinnosti, neboť se jedná o základní materiální podmínku zákonnosti napadeného mimořádného opatření.

2.3 Alternativy přístupu k řešení epidemie

Kolektiv autorů složený z prof. MUDr. Jiřího Beneše, CSc., plk. gšt. MUDr. Miloše Bohoňka, PhD., prof. MUDr. Pavla Dřevínka, Ph.D., RNDr. Zuzany Krátké, PhD. a MUDr. Hany Zelené, PhD. vydal dne 26. října 2021 odborné vyjádření obsahující také sadu doporučení, týkající se onemocnění covid-19 a řešení její epidemie. Přístup k řešení epidemie je značně odlišný od plošného krácení základních práv a svobod.

Prof. MUDr. Jiří Beran, CSc. opakovaně veřejně vystupuje s doporučením diametrálně odlišného přístupu k řešení epidemie a jeho názor je podporován řadou dalších odborníků v oblasti epidemie, virologie, imunologie i všeobecného lékařství. Nelze tedy tvrdit, že by se jednalo o názor ojedinělý nebo excesivní. A ani tento přístup nepředpokládá plošné ani masivní zásahy do základních práv a svobod občanů, zaručených Listinou základních práv a svobod.

Z podstaty pojmu „nezbytnosti“ vyplývá, že za nezbytný je možné považovat pouze takový zásah do práv, který nemá alternativu stejně účinnou, která by do práv zasahovala méně nebo vůbec, nebo takovou alternativu má, ale jejími důsledky by byly škody znatelně rozsáhlejší.

Odpůrce vůbec nepřipouští, že by jakékoli alternativy jeho přístupu existovaly, ač objektivně existují.

Navrhovatel od soudu neočekává, že by rozhodoval, která z alternativ je výhodnější. Navrhovatel soud žádá, aby při hodnocení zákonnosti napadeného mimořádného opatření důsledně zvážil skutečný rozsah a dopad zásahů napadeného opatření do práv a svobod lidí, se všemi možnými negativními dopady těchto zásahů, a aby od odpůrce vyžadoval prokázání, že zásahy do práv a svobod adresátů napadeného mimořádného opatření jsou skutečně nezbytné a že neexistují jiná opatření, která by vedla ke stejnému cíli za současně mírnějších zásahů do práv a svobod.

Odůvodnění napadeného mimořádného opatření takové hodnocení neobsahuje, a není tak možné posoudit, zda mimořádné opatření je skutečně nezbytné.

Napadené mimořádné opatření tak nenaplnuje literu zákona, když absentuje zejména zohlednění přiměřenosti zásahu do práv a oprávněných zájmů právnických a fyzických osob (§ 3 PanZ)

2.4 Zhodnocení nezbytnosti mimořádného opatření

Z uvedeného je evidentní, že odpůrce nesleduje správné ukazatele epidemie, když klade důraz zejména na počty pozitivně testovaných osob a zcela pomíjí počty osob, které jsou skutečně nemocné, tedy vykazují klinické příznaky onemocnění. Počet nemocných osob není odpůrci znám a z definice epidemie tak nemůže zhodnotit, zda se na území ČR epidemie vyskytuje či nikoliv.

Považuje-li odpůrce za důkaz probíhající epidemie stav zaplnění nemocnic, pak se sice jedná o relevantní údaj, ale pouze za předpokladu, že by odpůrce zjišťoval, z jakého důvodu se nemocnice plní, a nezůstal pouze u

konstatování, že se jedná o důsledek výskytu onemocnění. Existují reálné důvody se domnívat, že zásadním důvodem zatížení nemocniční péče je zjevná paralýza péče primární a zásadně chybné systémové nastavení péče o pacienty, u kterých se onemocnění covid-19 projevuje klinickými příznaky. Je s podivem, že zatímco odpůrce věnuje obrovské úsilí nastavování plošných restrikcí s přímým zásahem do životů milionů lidí, nezabývá se systémovými opatřeními, zaměřenými zejména přímo téma organizace zdravotní péče. A to v době, kdy koronavirus SARS-CoV-2 známe již více než rok a půl.

Z parametrů tvrzených odpůrcem tak není možné hodnotit, zda onemocnění covid-19 je skutečně natolik nebezpečné, aby bylo nutné přistupovat k tak razantním zásahům do práv a svobod lidí. Dle rozšířeného senátu Nejvyššího správního soudu je ale právě toto hodnocení klíčové pro posouzení zákonnosti napadeného mimořádného opatření.

Z uvedeného vyplývá, že odpůrce v odůvodnění ani netvrdí, natož, aby prokázal, že přijímaná mimořádná opatření jsou skutečně nezbytná, a není tak možné ani posoudit, zda jsou vydávána v souladu s ust. § 69 odst. 2 ZOVZ, resp. § 3 odst. 1 PanZ. Z tohoto důvodu je na místě považovat napadené mimořádné opatření za nezákonné.

III.

Shrnutí

Z uvedených důvodů se navrhovatel domnívá, že není důvod ani přistupovat k samotnému testu ústavnosti, neboť k takovému hodnocení by bylo na místě přistoupit pouze v případě, že by napadené mimořádné opatření bylo vydáno v souladu se zákonem.

1) **Napadené opatření je diskriminační**, neboť bez objektivních důvodů krátí na právech skupinu lidí, kteří nepodstoupili dobrovolné očkování. Je tedy v rozporu s čl. 1 Listiny základních práv a svobod.

2) **Napadené opatření je vydáno v rozporu se zákonem**, když na základě ustanovení umožňujícího omezení poskytování služeb omezuje namísto provozovatelů těchto služeb zákazníky, čímž se dostává též do rozporu s čl. 2 odst. 2 a čl. 4 odst. 4 Listiny.

3) **Napadené opatření nelze zhodnotit ve smyslu jeho nutnosti a nezbytnosti**, neboť odůvodnění postrádá hodnocení jak nebezpečnosti onemocnění, tak hodnocení alternativních přístupů, které zasahují do práv a svobod v menším rozsahu, ale slibují dosažení stejného cíle, tedy snížení počtu úmrtí a nižší zatížení zdravotního systému.

4) **Napadené opatření je v rozporu se zákonem s dosavadní judikaturou Nejvyššího správního soudu**, když omezuje na právech neočkovanou skupinu obyvatel plošně bez ohledu na to, zda je možné tyto osoby považovat za osoby podezřelé z nákazy.

Z uvedených důvodů považuje navrhovatel napadené mimořádné opatření za nezákonné.

IV.

Petit návrhu

Navrhovatel navrhuje, aby soud mimořádné opatření odpůrce ze dne 20. listopadu 2021 č.j. MZDR 14601/2021-28/MIN/KAN a to v čl. I. bodech č. 1, 2 a 17, 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.

V.

Soudní poplatek za podání tohoto návrhu ve výši 5 000,00 Kč byl zaplacen na účet soudu č. 3703-46127621/0710 pod VS 20211122, v popisu platby „SOP Svoboda O. x MZd“ a MZDR 14601/2021-28/MIN/KAN.

Navrhovatel souhlasí s rozhodnutím věci bez nařízení jednání.

VI.**Návrh na vydání předběžného opatření**

Odpůrce vydal diskriminační mimořádné opatření, kterým vyloučil navrhovatele zcela ze společenského života, ač navrhovatel nevykazuje žádné známky onemocnění. Odpůrce navrhovateli vzal dokonce i možnost prokázat, že není osobou, která by onemocnění covid-19 šířila, například provedením testu. Odpůrce tak navrhovatele zcela zásadně zkrátil na jeho základních právech a učinil z něj tak osobu druhé kategorie, osobu, která se nesmí zúčastnit žádné veřejné společenské aktivity, ačkoli je zdravý a netrpí žádnými zdravotními obtížemi. Dokonce nepatří ani do tzv. ohrožené skupiny. Onemocnění prodělal na přelomu roku 2020 a 2021 s velmi mírným průběhem. Podobně tak odpůrce diskriminuje obrovskou skupinu dalších osob.

Odpůrce ale současně ponechal všechna práva osobám, které podstoupily očkování, nemusí prokazovat, že nejsou šířiteli viru, ačkoli odpůrce sám v odůvodnění uvádí, že očkovaná osoba může onemocnět, může virus šířit, může dokonce mít horší průběh onemocnění, který může skončit až hospitalizací či úmrtím. Uvádí nepodložená tvrzení, že očkovaná osoba může šířit méně, být hospitalizována méně a umírat méně. Přesto může, což odpůrce za problém nepovažuje. Za „méně“ přitom považuje 40-60 %, aniž by vysvětlil, zda toto méně je dostatečné, nebo není, a z jakého důvodu.

Napadené mimořádné opatření kráčí navrhovatele zcela bezdůvodně a je evidentní, že odpůrce vytváří pouze nátlak, aby se navrhovatel šel nechat naočkovat, ačkoli zákonem mu takovou povinnost nestanovil.

Odpůrce zcela evidentně zneužívá právo, aby vytvářel nezákonný nátlak na neočkované osoby, kráčí neočkovaným osobám základní lidská práva a svobody jen proto, aby je přinutil k podstoupení dobrovolného zdravotního úkonu.

Navrhovatel považuje takové jednání státní moci za nepřijatelné a za natolik flagrantní zásah do jeho zcela základních práv, do jeho důstojnosti a do podstaty jeho svobodného života, že považuje za nezbytné, aby Nejvyšší správní soud zasáhl proti napadenému opatření v co nejkratší době, tedy ještě před rozhodnutím ve věci samé, a zamezil tak skutečně celospolečenským škodám.

Navrhovatel proto navrhuje, aby soud vydal následující mimořádné opatření:

Účinnost mimořádného opatření odpůrce ze dne 20. listopadu 2021 č.j. MZDR 14601/2021-28/MIN/KAN se v části čl. I odst. 2, 3 a 17 odkládá do rozhodnutí o návrhu na jeho zrušení.

VII.

Soudní poplatek za podání návrhu na vydání předběžného opatření ve výši 1 000,00 Kč byl zaplacen na účet soudu č. 3703-46127621/0710 pod VS 20211122, v popisu platby „PO SOP Svoboda O. x MZd“ a MZDR 14601/2021-28/MIN/KAN.

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