JUDR. WEIS: ANALÝZA (NE)MOŽNOSTI ZAVEDENIA POVINNÉHO OČKOVANIA PROTI OCHORENIU COVID-19 – KOMPLEXNÝ PRÁVNY POHĽAD BEZ TRESTNOPRÁVNEJ ROVINY

- CZ24 News | 18. ledna 2022

SLOVENSKO: Dňa 9.12.2021 sme ministerstvám zaslali ponuku na vypracovanie právnej analýzy ZADARMO. Keďže na ponuku dodnes nikto nereagoval, zverejňujem komplexný právny pohľad s tým, aby ho verejnosť používala podľa vlastnej ľubovôle na ochranu svojich práv a oprávnených záujmov.

Ministerstvo spravodlivosti SR

K rukám: Mgr. Mária Kolíková, ministerka spravodlivosti SR

Bratislava 17.1.2022

Vec: **Právna analýza k povinnému očkovaniu**

Vážená pani ministerka,

v nadväznosti na Uznesenie vlády Slovenskej republiky č. 736/2021 zo dňa 8.12.2021 k opatreniam na predchádzanie šírenia prenosného ochorenia COVID-19, v zmysle ktorého vláda Slovenskej republiky uložila ministrovi zdravotníctva Slovenskej republiky v spolupráci s ministerkou spravodlivosti Slovenskej republiky vypracovať a predložiť predsedovi vlády Slovenskej republiky analýzu možností zavedenia povinného očkovania proti ochoreniu COVID-19 a možnosti obmedzenia úhrady z verejného zdravotného poistenia za zdravotnú starostlivosť poskytnutú osobe s ochorením COVID-19, ktorá sa rozhodla dobrovoľne sa nezaočkovať proti ochoreniu COVID-19 do 10.1.2022, si Vám nižšie dovoľujeme zaslať právnu analýzu k uvedenému vypracovanú advokátskou kanceláriou Weis & Partners s.r.o., so sídlom na adrese Ivánska cesta 30/B, 821 04 Bratislava, IČO 47 234 776.

K možnostiam zavedenia povinného očkovania proti ochoreniu COVID-19

Povinné očkovanie proti ochoreniu COVID-19 je v zmysle ustanovenia čl. 13 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky možné zaviesť aj na území Slovenskej republiky. V zmysle ustanovenia čl. 13 ods. 1 Ústavy Slovenskej republiky: *„Povinnosti možno ukladať a) zákonom alebo na základe zákona, v jeho medziach a pri zachovaní základných práv a slobôd, b) medzinárodnou zmluvou podľa čl. 7 ods. 4, ktorá priamo zakladá práva a povinnosti fyzických osôb alebo právnických osôb, alebo c) nariadením vlády podľa čl. 120 ods. 2.“* Podľa ustanovenia § 4 ods. 1 písm. a) a b) zákona č. 355/2007 Z. z., Ministerstvo zdravotníctva Slovenskej republiky určuje zásadné smery a priority štátnej zdravotnej politiky na úseku verejného zdravia a predkladá ich na schválenie vláde Slovenskej republiky, a koordinuje spoluprácu ústredných orgánov štátnej správy a medzinárodnú spoluprácu na úseku verejného zdravia. Podľa ustanovenia § 5 ods. 4 písm. d) a e) zákona č. 355/2007 Z. z., Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky plánuje, koordinuje a určuje rozsah a očkovacie

schémy imunizačného programu, určuje antigény obsiahnuté v očkovacích látkach, a schvaľuje aplikačné postupy pri použití očkovacích látok a nariaďuje mimoriadne očkovanie.

I nejmenší finanční příspěvek velice pomáhá! Děkujeme!

CHCI PŘISPĚT

Podľa ustanovenia § 10 písm. d) zákona č. 355/2007 Z. z., Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky a regionálne úrady verejného zdravotníctva nariaďujú opatrenia na predchádzanie ochoreniam podľa § 12 ods. 2 písm. b) až n) a ods. 3 až 5. Podľa ustanovenia § 12 ods. 2 písm. d) zákona č. 355/2007 Z. z., opatrenia na predchádzanie vzniku a šíreniu prenosných ochorení sú osobitné a mimoriadne očkovanie, očkovanie pri úrazoch, poraneniach a nehojacich sa ranách, očkovanie pred cestou do zahraničia, očkovanie osobitných skupín obyvateľstva. Ochorenia, proti ktorým je očkovanie povinné, určuje vyhláška Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 585/2008 Z. z., ktorou sa ustanovujú podrobnosti o prevencii a kontrole prenosných ochorení.

Podľa ustanovenia § 5 ods. 1 a 2 vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 585/2008 Z. z.: *„(1) Očkovanie proti prenosným ochoreniam zahŕňa a) povinné pravidelné očkovanie osôb, ktoré dosiahli určený vek, b) povinné očkovanie osôb, ktoré sú vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz, c) povinné očkovanie osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz, d) odporúčané očkovanie osôb, ktoré sú vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz, e) odporúčané očkovanie osôb, ktoré sú profesionálne vystavené zvýšenému nebezpečenstvu vybraných nákaz, f) očkovanie osôb cestujúcich do cudziny a z cudziny, g) očkovanie osôb na vlastnú žiadosť, h) povinné mimoriadne očkovanie. (2) Súčasťou povinného očkovania je aj podrobenie sa potrebným vyšetreniam v určenom termíne.“*

Predmetná vyhláška určuje povinné očkovanie proti konkrétnym ochoreniam uvedeným vo vyhláške, medzi ktoré aktuálne ochorenie COVID-19 nepatrí. Podľa ustanovenia § 8 ods. 7 vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 585/2008 Z. z.: *„Ďalšie povinné očkovanie osoby v profesionálnom riziku nákazy môže nariadiť regionálny úrad.“* Bez zmeny predmetnej vyhlášky je teda možné určiť povinné očkovanie proti ochoreniu COVID-19 iba osobám v profesionálnom riziku nákazy, pričom takéto povinné očkovanie, ako aj okruh osôb, na ktoré sa má predmetné očkovanie vzťahovať, môže určiť iba regionálny úrad verejného zdravotníctva. Zmenou predmetnej vyhlášky je možné nariadiť povinné očkovanie proti ochoreniu COVID-19 aj iným než uvedeným osobám. Mimoriadne povinné očkovanie môže nariadiť iba Úrad verejného zdravotníctva Slovenskej republiky v prípade mimoriadnej epidemiologickej udalosti.

Podľa ustanovenia § 2 vyhlášky Ministerstva zdravotníctva Slovenskej republiky č. 585/2008 Z. z.: *„(1) O mimoriadnu epidemiologickú udalosť ide, ak sa nad očakávanú úroveň v určitom mieste a čase vyskytne a) podozrenie na prenosné ochorenie, b) prenosné ochorenie, c) úmrtie na prenosné ochorenie. (2) Presiahnutie očakávanej úrovne výskytu prenosného ochorenia, podozrenia na prenosné ochorenie alebo úmrtí na prenosné ochorenie určuje regionálny úrad verejného zdravotníctva v závislosti od závažnosti prenosného ochorenia. (3) Mimoriadna epidemiologická udalosť vzniká pri podozrení na a) výskyt prenosných ochorení a syndrómov podliehajúcich povinnému medzinárodnému hláseniu, a to pravých kiahní, detskej obrny spôsobenej divým typom*

poliovírusu, chrípky spôsobenej novým subtypom, závažného akútneho respiračného syndrómu podľa osobitného predpisu, b) vznik rýchlo sa šíriacich a život ohrozujúcich nákaz, a to hemoragické horúčky, cholera, pľúcny mor, žltá zimnica a vtáčia chrípka, c) hromadný výskyt prenosných ochorení, d) použitie biologických bojových látok.“

Akékoľvek povinné očkovanie však môže byť nariadené výlučne iba očkovacími látkami schválenými na ich použitie Slovenskou republikou alebo Európskou liekovou agentúrou (EMA). Medzi schválenia udelené očkovacej látke Slovenskou republikou alebo agentúrou EMA, ktoré umožňujú nariadenie povinného očkovania takouto látkou, rozhodne nepatrí tzv. *Emergency Use Authorization*, teda dočasné schválenie vakcíny na núdzové použitie. Do doby, kým niektorá z vakcín proti ochoreniu COVID-19 prejde jej testovacou fázou a Slovenská republika alebo agentúra EMA jej udelí trvalé povolenie na jej použitie, nebude možné nariadiť ňou povinné očkovanie žiadnej skupine osôb nachádzajúcej sa na území Slovenskej republiky.

Podľa článku 3 Charty základných práv Európskej únie: *„1. Každý má právo na rešpektovanie svojej telesnej a duševnej nedotknuteľnosti. 2. V oblastiach medicíny a biológie sa musí rešpektovať najmä: a) slobodný a informovaný súhlas dotknutej osoby za podmienok vymedzených zákonom; b) zákaz eugenických praktík, najmä tých, ktoré sú zamerané na selekciu osôb; c) zákaz využívania ľudského tela a jeho častí ako takých na dosiahnutie zisku; d) zákaz reprodukčného klonovania ľudských bytostí.“* Podľa článku 6 Charty základných práv Európskej únie: *„Každý má právo na slobodu a osobnú bezpečnosť.“* Podľa článku 7 Charty základných práv Európskej únie: *„Každý má právo na rešpektovanie svojho súkromného a rodinného života, obydlia a komunikácie.“* Rovnako aj podľa ustanovenia čl. 16 Ústavy Slovenskej republiky je nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia zaručená. Toto ustanovenie zabezpečuje telesnú integritu osoby pred fyzickými útokmi a pred pôsobením psychického nátlaku.

Podľa ustanovenia § 51 ods. 1 písm. a) a d) zákona č. 355/2007 Z. z., sú fyzické osoby povinné plniť opatrenia na predchádzanie ochoreniam podľa § 12 ods. 2 písm. a), d) až h) zákona č. 355/2007 Z. z. a opatrenia pri ohrozeniach verejného zdravia podľa § 48 ods. 4 písm. a) až d), f) až i), n), r), t), u), y) až ab) zákona č. 355/2007 Z. z. nariadené príslušným orgánom verejného zdravotníctva (to neplatí v prípade povinného očkovania, ak sú známe kontraindikácie), a v súvislosti s predchádzaním prenosným ochoreniam sú fyzické osoby povinné podrobiť sa lekárskym vyšetreniam a diagnostickým skúškam, ktoré nie sú spojené s nebezpečenstvom pre zdravie, preventívnemu podávaniu protilátok a iných prípravkov, povinnému očkovaniu, liečeniu prenosných ochorení, izolácii, karanténe, zvýšenému zdravotnému dozoru a lekárskemu dohľadu.

Z uvedeného jasne vyplýva, že **kým budú očkovacie látky proti ochoreniu COVID-19 v testovacej fáze, nebude možné nariadiť nimi povinné očkovanie pre žiadnu časť obyvateľstva Slovenskej republiky ani v prípade existencie materiálnych dôvodov pre zavedenie povinného očkovania akejkoľvek skupine osôb**, bez ohľadu na prípadný prísľub Slovenskej republiky na odškodnenie osôb zasiahnutých nepriaznivými vedľajšími účinkami vakcíny proti ochoreniu COVID-19, keďže v testovacej fáze vakcíny nie je možné jednoznačne určiť, aké dôsledky bude mať aplikácia testovanej vakcíny na ľudské zdravie. **V testovacej fáze je možné aplikovať vakcínu iba za odmenu a na základe informovaného súhlasu osoby participujúcej na takomto biomedicínskom pokuse, aplikácia vakcíny však nemôže byť za žiadnych okolností v testovacej fáze vakcíny povinná.**

Absencia materiálnych dôvodov pre zavedenie povinného očkovania a pre obmedzovanie základných práv a slobôd neočkovaných osôb

Materiálne dôvody pre obmedzovanie základných práv a slobôd spočívajú v skutočnosti, že došlo, alebo že bezprostredne hrozí, že dôjde k ohrozeniu života a zdravia osôb, pričom situáciu nie je

možné vyriešiť miernejším spôsobom (a samozrejme za predpokladu, že prijaté obmedzenia sú spôsobilé zmierniť ohrozenie života a zdravia osôb). K predmetným materiálnym dôvodom sa následne logicky pridávajú ďalšie materiálne dôvody preukazujúce dôvodnosť obmedzenia konkrétnych základných práv a slobôd počas trvania ohrozenia života a zdravia osôb. Ani iné práva a slobody však nie je možné obmedzovať bez existencie materiálnych dôvodov na takýto postup (a samozrejme za súčasného splnenia formálnych podmienok pre ich obmedzenie).

Kompetentné orgány verejnej moci ku dnešnému dňu nepoznajú skutočný stav situácie v Slovenskej republike v súvislosti s pandémiou ochorenia COVID-19. Svedčí o tom fakt, že všetky štatistiky Slovenskej republiky ohľadom predmetného ochorenia sú vypracovávané na základe výsledkov testovania populácie RT-PCR testami, pričom kompetentné orgány štátnej správy nemajú informácie o parametroch uvedených testov. Viaceré lekárske štúdie upozorňujú na nevhodnosť RT-PCR testov a antigénových testov na zisťovanie prítomnosti ochorenia COVID-19 u testovaného a potenciálnej možnosti prenosu tohto ochorenia na ďalšie osoby prostredníctvom testovaného. Tieto testy od začiatku, a aj dnes, detegujú okrem COVID-19 množstvo ďalších látok, ktoré sa môžu nachádzať v tele testovaného, avšak nemajú s ochorením COVID-19 nič spoločné (viď corman – drosten review report). Výsledkom uvedeného je najmä, avšak nie výlučne, **falošná pozitivita** pozitívne testovaných jedincov.

O nevhodnosti PCR testov na zisťovanie prítomnosti ochorenia COVID-19 u testovaného a potenciálnej možnosti prenosu tohto ochorenia na ďalšie osoby prostredníctvom testovaného rozhodol aj Viedenský správny súd, ktorý dňa 24.3.2021 prijal rozhodnutie sp. zn. VGW-103/048/3227/2021-2, v ktorom súd okrem iného uvádza, že PCR testy vôbec nie sú vhodné na diagnostiku ochorenia COVID-19 a na stanovenie infekčnosti testovaného. V odôvodnení rozsudku súd na základe vedeckých štúdií uviedol, že dôvody zákazu vychádzania uvádzaného viedenskou políciou stoja na nesprávnom základe. Súd taktiež spochybňuje kritériá a definície používané na určenie počtu nakazených na koronavírus.

Ak teda kompetentné orgány štátnej správy pri posudzovaní existencie hrozby ohrozenia života a zdravia osôb v súvislosti s ochorením COVID-19 vychádzajú zo štatistík vypracovaných na základe výsledkov testovania populácie nevhodnými testami, potom tieto výsledky testovania populácie, a z nich vychádzajúce štatistiky, nie sú vhodnými podkladmi pre rozhodovanie kompetentných orgánov verejnej moci vo vzťahu k otázke zavedenia povinného očkovania či k prijímaniu rozhodnutí obmedzujúcich základné práva a slobody, nakoľko tieto výsledky testovania populácie, a z nich vychádzajúce štatistiky, neodzrkadľujú reálny stav situácie ochorenia COVID-19 v Slovenskej republike.

Rovnaký postoj zaujal aj odvolací súd v Lisabone, ktorého zhrnutie Rozsudku pripravené sudcom spravodajcom uvádzame nižšie:

„I. ARS (regionálny úrad zdravotníctva) sa nemôže pre nedostatok legitimity, resp. pre nedostatok záujmu konať vo veci, odvolať proti rozhodnutiu súdu (vo veci návrhu osôb, ktoré v zmysle článku 220 písm. c) a d) Trestného zákona, žiadali, aby bolo rozhodnutie o obmedzení ich osobnej slobody právoplatne potvrdené súdom), ktorým súd nariadil okamžité prepustenie (z karantény) štyroch osôb (navrhovateľov) z dôvodu nezákonného obmedzovania ich osobnej slobody, pretože sú nositeľmi vírusu SARS-CoV-2 (A….), a pretože sú v zmysle rozhodnutia orgánov zdravotníctva pod aktívnym lekárskym dohľadom z dôvodu existencie vysokého rizika, že by iné osoby vystavili nebezpečenstvu nákazy týmto vírusom (B…, C…. a D… ..).

II. Predložená žiadosť ARS by bola tiež zjavne nedôvodná, pretože:

A. Lekársky predpis a lekárska diagnóza sú lekárskymi úkonmi, na výlučnú zodpovednosť lekára,

registrované v Lekárskom poriadku (bod 5.9 nariadenia č. 698/2019). Lekársky predpis pomocných diagnostických metód (ako je to v prípade testov na detekciu vírusovej infekcie), ako aj diagnostika existencie choroby vo vzťahu ku každému človeku, sú teda záležitosťou, ktorú nemožno vykonať zákonom, rezolúciou, vyhláškou, nariadením alebo iným normatívnym spôsobom, pretože ide o úkony, ktoré náš právny systém vyhradzuje do výlučnej kompetencie lekára, ktorý by sa samozrejme vždy mal pri poskytovaní poradenstva svojmu pacientovi snažiť získať jeho informovaný súhlas (prvý zo šiestich článkov Všeobecnej deklarácie o bioetike a ľudských právach).

B. V prípade, že sa to týka aj tohto prípadu, nič nenasvedčuje tomu, že by túto diagnózu skutočne vykonal odborník kvalifikovaný podľa zákona, ktorý konal v súlade s osvedčenými lekárskymi postupmi. Zo skutočností považovaných za nesporné vyplýva, že nikoho zo žalobcov ani len nenavštívil lekár, čo je zjavne nevysvetliteľné, vzhľadom na údajnú závažnosť infekcie.

C. Jediným prvkom, ktorý sa v tejto súvislosti vynára v preukázaných skutočnostiach, je vykonávanie testov RT-PCR, z ktorých jeden priniesol pozitívny výsledok vo vzťahu k jednému zo žalobcov.

D. Vzhľadom na súčasné vedecké dôkazy však nie je tento test sám osebe schopný určiť bez akýchkoľvek pochybností, že ním detegovaná pozitivita zodpovedá reálnemu infikovaniu človeka vírusom SARS-CoV-2, a to z niekoľkých dôvodov, z ktorých zdôrazňujeme dva (ku ktorým sa pridáva otázka zlatého štandardu, ktorým sa vzhľadom na jeho špecifickosť nebudeme ani zaoberať), konkrétne, že táto spoľahlivosť závisí od počtu cyklov, ktoré tvoria test, a že táto spoľahlivosť závisí od množstva prítomnej vírusovej záťaže.

III. Akákoľvek diagnóza alebo akýkoľvek úkon zdravotnej starostlivosti (ako je to v prípade určenia existencie vírusovej infekcie a existencie vysokého rizika jej vystaveniu, ktoré sú zahrnuté v týchto konceptoch), vykonaný bez predchádzajúceho lekárskeho pozorovania pacientov a bez prítomnosti lekára, ktorý je členom OM (ktorý pristúpil k hodnoteniu prejavov a príznakov pacienta, ako aj k vyhodnoteniu testov, ktoré považoval za vhodné na ich použitie pre určenie stavu pacienta), porušuje bod 5.9 nariadenia č. 698/2019, ako aj ustanovenia článku 97 Štatútu s názvom Lekársky poriadok, a zakladá tým zodpovednosť za spáchanie trestného činu privlastnenia si funkcií v zmysle paragrafu 358 písm. b) Trestného zákona.

IV. Bez ohľadu na osobu alebo subjekt, ktorý vydá príkaz, ktorého obsah vedie k pozbaveniu fyzickej, pohybovej, alebo inej slobody (bez ohľadu na to, akú nomenklatúru tento príkaz predpokladá: uväznenie, izolácia, karanténa, profylaktická ochrana, zdravotný dohľad, atď.), a ktorý je v rozpore s ustanoveniami zákona, konkrétne s ustanoveniami článku 27 CRP, takýto príkaz bude posúdený ako nezákonné zadržanie, pretože takýto príkaz bol jednak nariadený nekompetentným subjektom, a po ďalšie, jeho vydanie bolo motivované skutočnosťou, pre ktorú to zákon neumožňuje.“

Z citovaného rozsudku odvolacieho súdu v Lisabone vyplýva, že lisabonský odvolací súd sa stotožnil s názorom, v zmysle ktorého **testovanie nemožno nariadiť žiadnym normatívnym spôsobom, pretože ide o úkon, ktorý je vo výlučnej kompetencii lekára. Iba lekár je tým subjektom, ktorý je oprávnený vydať lekársky predpis či vykonať lekársku diagnózu**, nakoľko ide o lekárske úkony, ktorých vykonávanie je nie len vo výlučnej kompetencii lekára, ale ktorých vykonávanie je aj na jeho výlučnú zodpovednosť, pričom lekár by sa samozrejme vždy mal pri poskytovaní zdravotnej starostlivosti svojmu pacientovi snažiť získať informovaný súhlas pacienta.

Lekársky predpis na vykonanie pomocných diagnostických metód, akou je napríklad aj vykonanie testu na detekciu ochorenia COVID-19 (nariadenie vykonania testu), ako aj samotná diagnostika existencie ochorenia COVID-19 vo vzťahu ku každému človeku (vykonanie testu), sú teda vo výlučnej kompetencii lekárov a zdravotníckych pracovníkov, pričom nariadenie, ako aj vykonanie takéhoto testu, je výlučne na ich zodpovednosti. V prípade testovania na zistenie prítomnosti ochorenia

COVID-19 je predmetné testovanie vykonávané bez predchádzajúceho pozorovania, či aspoň vzhliadnutia človeka pristupujúceho k testu, testovanie na mnohých odberných miestach (miestach odberu biologického materiálu) nie je vykonávané zdravotníckym personálom, pričom na mnohých miestach nie je zabezpečená ani len prítomnosť zdravotníckeho personálu aspoň vo forme dozoru, a súčasne, predmetný odber biologického materiálu je vykonávaný **bez právne relevantného informovaného súhlasu pacienta.** Akýkoľvek úkon zdravotnej starostlivosti vykonaný bez predchádzajúceho pozorovania pacienta a bez prítomnosti zdravotníckeho personálu je pritom nutné vnímať ako úkon non lege artis.

Z citovaného rozsudku odvolacieho súdu v Lisabone taktiež vyplýva, že súčasné vedecké dôkazy nedokážu potvrdiť, že RT-PCR test sám osebe deteguje bez akýchkoľvek pochybností prítomnosť vírusu SARS-CoV-2 u testovaného, a to z viacerých dôvodov, z ktorých lisabonský odvolací súd zdôraznil nasledujúce: 1) spoľahlivosť RT-PCR testov závisí od počtu cyklov, ktoré tvoria test, a 2) spoľahlivosť RT-PCR testov závisí od množstva prítomnej vírusovej záťaže u testovaného. Lisabonský odvolací súd v citovanom rozsudku taktiež vyslovil, že pozbavenie fyzickej, pohybovej, alebo inej slobody (bez ohľadu na to, akú nomenklatúru tento príkaz predpokladá: uväznenie, izolácia, karanténa, profylaktická ochrana, zdravotný dohľad, atď.), na základe skutočnosti, ktorá nie je vyslovene predpokladaná všeobecne záväznými právnymi predpismi, je nutné posúdiť ako nezákonné zadržanie, a to bez ohľadu na subjekt, ktorý svojim rozhodnutím takýmto spôsobom obmedzil osobnú slobodu človeka, nakoľko takéto rozhodnutie je za daných okolností vydané nekompetentným subjektom a bez právneho základu.

Ak pritom **RT-PCR** testy nie sú vhodnými testami na zisťovanie prítomnosti ochorenia COVID-19 **u testovaného a na jeho potenciálnu možnosť prenosu tohto ochorenia na ďalšie osoby, potom ani výsledky testovania predmetnými testami nemôžu byť relevantným základom pre rozhodovanie o otázke povinného očkovania, vyhlásenia a predlžovania núdzového stavu, či obmedzovania základných práv a slobôd obyvateľstva.** V nadväznosti na uvedené poukazujeme na diskriminačný (a teda protiprávny) charakter vymáhania plnenia povinností, pre ukladanie ktorých **chýba materiálny základ.**

Neodňateľnosť, nescudziteľnosť, nepremlčateľnosť a nezrušiteľnosť základných ľudských práv a slobôd, medzi ktoré patrí aj osobná integrita človeka

Základné ľudské práva a slobody (ako napríklad právo na život, ochranu zdravia, nedotknuteľnosť osoby a jej súkromia, slobodu pohybu a pobytu, vzdelanie, prácu či podnikanie) nezanikajú prijatím právnych predpisov, ktoré ich rušia či obmedzujú. Základné ľudské práva a slobody sú neodňateľné (nikoho nemožno týchto práv pozbaviť), nescudziteľné (nemožno ich previesť na iného), nepremlčateľné (nepodliehajú premlčaniu, a teda ich trvanie je počas života človeka časovo neobmedzené) a nezrušiteľné (existujú nezávisle od vôle zákonodarcu, ktorý ich uznáva, ale nemôže ich zrušiť).

Preto aj keby v rozpore s medzinárodnými záväzkami Slovenskej republiky boli legislatívnym procesom prijaté právne predpisy, ktoré by obmedzovali základné ľudské práva a slobody iným než povoleným spôsobom, **nebolo by možné hľadieť na takéto predpisy ako na platné a účinné ani do času pozbavenia ich účinnosti Ústavným súdom Slovenskej republiky. Ani Ústavný súd Slovenskej republiky totiž nemôže svojimi rozhodnutiami vysloviť zánik základných ľudských práv a slobôd vzhľadom na medzinárodné záväzky Slovenskej republiky.** Opačný výklad by úplne popieral nezrušiteľnosť základných práv a slobôd zakotvenú nie len v Ústave Slovenskej republiky, ale aj v ústavnom zákone č. 23/1991 Zb., ktorým sa uvádza Listina základných práv a slobôd, vo Všeobecnej deklarácii ľudských práv, v Európskom dohovore o ochrane ľudských práv a základných slobôd či v Charte základných práv Európskej únie.

Aj **prezumpcia legálnosti právneho aktu totiž musí mať logické hranice** a v prípade nečinnosti Ústavného súdu Slovenskej republiky (ktorý ako jediný môže rozhodnúť o súlade právneho aktu s právnymi aktmi vyššej právnej sily, a aj to iba na návrh obmedzeného počtu subjektov), alebo v prípade zjavného zásahu právneho aktu do základných ústavných princípov či do medzinárodných záväzkov Slovenskej republiky (do pokojného stavu), nie je možné absurdne trvať na prezumpcii legálnosti právneho aktu až do rozhodnutia Ústavného súdu Slovenskej republiky o súlade takéhoto právneho aktu s právnymi aktmi vyššej právnej sily. Rozhodnutie Ústavného súdu Slovenskej republiky pritom musí byť bezprostredné, rovnako ako návrh na preskúmanie súladu rozporuplného predpisu s právnymi aktmi vyššej právnej sily. V opačnom prípade by bol narušený princíp právnej istoty vo vzťahu k najvyšším právnym normám na úkor právnych noriem nižšej právnej sily, čo je zjavný nezmysel, najme pri aktuálne obmedzených možnostiach ochrany obyvateľstva voči právnym predpisom, ktoré sú v rozpore s právnym predpisom vyššej právnej sily.

V rámci hierarchie právnych predpisov sú pritom medzinárodné zmluvy a dohovory zaväzujúce Slovenskú republiku na úrovni Ústavy Slovenskej republiky a ústavných zákonov. Ide o právne predpisy najvyššej právnej sily, ktorých obsah nemožno meniť či rušiť zákonmi či právnymi predpismi nižšej právnej sily, dokonca ani ústavnými zákonmi. **Vnútroštátnymi predpismi nie je možné rozširovať, ani zužovať medzinárodné záväzky Slovenskej republiky na medzinárodnej úrovni.** Samozrejme, uvedené nebráni prijatiu vnútroštátnej právnej úpravy rozširujúcej záväzky Slovenskej republiky, ktoré jej vyplývajú z medzinárodných zmlúv a dohovorov, na vnútroštátnej úrovni.

Ak by však zmenou vnútroštátnych právnych predpisov došlo k zásahu do existujúcich medzinárodných záväzkov Slovenskej republiky, znamenalo by to porušenie medzinárodných záväzkov Slovenskej republiky. **Porušenie záväzkov vo vzťahu k dodržiavaniu základných ľudských práv a slobôd pritom zakladá zodpovednosť Slovenskej republiky voči jej obyvateľom za škodu, ktorú im týmto Slovenská republika spôsobí.** V žiadnom prípade však tieto práva nemôžu zaniknúť či dočasne sa neaplikovať.

V zmysle článku 2 Dohovoru o ochrane ľudských práv a dôstojnosti človeka v súvislosti s aplikáciou biológie a medicíny – **Dohovor o ľudských právach a biomedicíne**, ktorý pre Slovenskú republiku nadobudol platnosť dňa 1.12.1999 v súlade s článkom 33 ods. 3. tohto Dohovoru (ďalej len „Dohovor"): *„Záujmy a blaho človeka budú mať prednosť pred výhradným záujmom vedy a spoločnosti."*

Z citovaného vyplýva, že **záujmy jednotlivca sa v tejto oblasti úpravy nikdy nesmú podrobovať tzv. verejnému záujmu.** Samozrejme zároveň platí, že právo jednotlivca končí tam, kde sa začína právo iného. Inak povedané, výkonom svojich práv človek nesmie zasahovať do práv druhých a naopak, druhí nesmú zasahovať do práv človeka, ani pod zámienkou ochrany vlastných práv, ani pod zámienkou ochrany spoločnosti či verejného zdravia.

Tomu, že uvedené platí pre všetky oblasti života, vrátane oblasti zdravia, svedčí aj článok 5 Dohovoru, v zmysle ktorého: *„Zásah v oblasti zdravia sa môže vykonať iba vtedy, ak osoba, ktorej sa týka, bola informovaná a so zásahom vyjadrila súhlas. Pred zákrokom musí byť osoba primerane informovaná o jeho účele a povahe, ako aj o následkoch a rizikách zákroku. Príslušná osoba môže svoj súhlas kedykoľvek slobodne zrušiť."*

Bez informovaného súhlasu teda nie je možné nariadiť obyvateľstvu alebo jeho časti povinné očkovanie, hromadne ho nútiť absolvovať test na ochorenie COVID-19, nosiť prekrytie horných dýchacích ciest, dodržiavať karanténu, a pod. Samozrejme, konkrétne povinnosti je možné ukladať jednotlivo osobám, u ktorých na to vznikol dôvod, t. j. došlo k ich nákaze, alebo prejavujú symptómy ochorenia, a pod. Osobu nevykazujúcu symptómy ochorenia nie je

možné nútiť absolvovať test na ochorenie COVID-19 či nosiť prekrytie horných dýchacích ciest. Osobu nenakazenú ochorením nemožno nútiť absolvovať karanténu či inak obmedzovať jej slobodu pohybu a pobytu. Všeobecnú povinnosť vakcinácie, či povinnú vakcináciu určitej skupiny obyvateľstva, môže Slovenská republika určiť iba zákonom, avšak ako sme už uviedli, **iba očkovacou látkou schválenou agentúrou EMA na jej trvalé použitie.**

K možnosti obmedzenia úhrady z verejného zdravotného poistenia za zdravotnú starostlivosť poskytnutú osobe s ochorením COVID-19, ktorá sa rozhodla dobrovoľne sa nezaočkovať proti ochoreniu COVID-19

Máme za to, že nedôvodné rozlišovanie medzi očkovanými a neočkovanými osobami v podobe zvýhodňovania jednej skupiny osôb alebo v podobe znevýhodňovania druhej skupiny osôb **predstavuje diskriminačné konanie**, a preto je takéto rozlišovanie, napríklad prostredníctvom vyhlášok Úradu verejného zdravotníctva Slovenskej republiky, v rozpore s platným právom Európskej Únie.

V zmysle **bodu 36** úvodných ustanovení na obyvateľstvo Európskej Únie **priamo aplikovateľného nariadenia** Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) **2021/953 zo 14. júna 2021** o rámci pre vydávanie, overovanie a uznávanie interoperabilných potvrdení o očkovaní proti ochoreniu COVID-19, o vykonaní testu a o prekonaní tohto ochorenia (digitálny COVID preukaz EÚ) s cieľom uľahčiť voľný pohyb počas pandémie ochorenia COVID-19: ***„Je potrebné zabrániť priamej alebo nepriamej diskriminácii osôb, ktoré nie sú zaočkované, napríklad*** *zo zdravotných dôvodov, z dôvodu, že nie sú súčasťou cieľovej skupiny, ktorej sa vakcína proti ochoreniu COVID-19 v súčasnosti podáva alebo pre ktorú je povolená, ako sú napríklad deti, alebo* ***z dôvodu, že ešte nemali možnosť dať sa zaočkovať alebo sa rozhodli nenechať sa zaočkovať*** *(…).“*

Vo vzťahu k prípadnému obmedzeniu úhrady z verejného zdravotného poistenia za zdravotnú starostlivosť poskytnutú osobe s ochorením COVID-19, ktorá sa rozhodla dobrovoľne sa nezaočkovať proti ochoreniu COVID-19, pritom ide o jednoznačne diskriminačné konanie štátu, keďže v zmysle dostupných vedeckých štúdií (niekoľko z nich uvádzame nižšie), a rovnako aj v zmysle vyjadrení samotných slovenských štátnych orgánov, sa môžu aj osoby očkované proti ochoreniu COVID-19 nakaziť ochorením COVID-19, pričom aj tieto osoby môžu šíriť ochorenie COVID-19, a nemusia pritom vykazovať žiadne klinické príznaky ochorenia COVID-19. Naopak, u osôb, ktoré nie sú očkované proti ochoreniu COVID-19, je pravdepodobnosť asymptomatického šírenia ochorenia COVID-19 blížiaca sa k nule. Zo strany štátu preto nie je dôvodné pristúpiť k obmedzeniu úhrady z verejného zdravotného poistenia za zdravotnú starostlivosť poskytnutú osobe s ochorením COVID-19, ktorá sa rozhodla dobrovoľne sa nezaočkovať proti ochoreniu COVID-19, a takýto postup štátu by predstavoval diskriminačné, a teda protiprávne konanie v rozpore s platným právom Európskej Únie, ktorým je Slovenská republika viazaná.

Nižšie pripájame niekoľko štúdií potvrdzujúcich neopodstatnenosť trvania na absolvovaní očkovania z dôvodu prevládajúcich pozitívnych dôsledkov prirodzenej imunity.

1. Stigmatizácia neočkovaných nie je opodstatnená

(https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2821%2902243-1)

- Vakcinovaní a nevakcinovaní majú podobnú virálnu nálož v oblastiach s vysokou prevalenciou delta variantu. *Riemersma a kol., predtlač.*

*(*https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.31.21261387v1*)*

- Očkovaní prenášajú SARS-CoV-2 bez markantného rozdielu medzi vakcinovanými a nevakcinovanými. *Riemersma a kol., predtlač.*

(https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.07.31.21261387v6)

- Prekonanie COVID-19 poskytuje vyššiu mieru ochrany v porovnaní s vakcínou od Pfizeru pri delta variante. *Gazit a kol., predtlač.*

(https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.24.21262415v1.full)

- Účinok vakcín pomerne rýchlo vyprcháva. Výhoda ľahšieho priebehu po 9 mesiacoch sa netýka mužov, seniorov s podlomeným zdravím a ľudí s komorbiditami. *Nordstrom, Ballin, predtlač.*

(https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3949410)

- Účinok vakcín vyprcháva rýchlo. Podklad na preočkovanie pravidelne každých 6 mesiacov pri beta a delta variante. *Chemaitelly a kol., predtlač.*

*(*https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.25.21262584v1.full.pdf*)*

- SARS-CoV-2 sa šíri aj medzi vakcinovanými pri prevalencii delta variantu. Nízka hladina vírus neutralizujúcich protilátok po vakcíne ako jedna z príčin. *Chau a kol., predtlač.*

(https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3897733)

- Pri pozitívnych na COVID-19 mali po letných hromadných akciách očkovaní vyššiu vírusovú nálož ako neočkovaní. *Brown a kol.*

*(*https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34351882/*)*

- Delta variant je nákazlivý bez ohľadu na používanie osobných ochranných pomôcok (vrátane FFP2) a bez ohľadu na vakcinačný status. *Hetemaki a kol.*

(https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.30.2100636)

1. Vypuknutie nákazy vo vysokozaočkovanej populácii Izraela pri používaní prekrytia horných dýchacích ciest. *Shitrit a kol.*

*(*https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/1560-7917.ES.2021.26.39.2100822#html_fulltext*)*

1. UK Health Security Agency report za 42. týždeň. Pozorovanie vyprchávania N protilátkovej odpovede po druhej dávke vakcíny. Nástup nepríjemného trendu, kde vo vekovej kategórii nad 30 rokov plne zavakcinovaní javia vyššiu mieru infekcie ako nevakcinovaní.

(https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1027511/Vaccine-surveillance-report-week-42.pdf)

1. Nárast symptomatických chorých na SARS-CoV-2 napriek plnej vakcinácii v Izraeli. *Levin a kol.*

*(*https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2114583?query=featured_home*)*

1. Prevalencia ochorenia COVID-19 je bez súvisu s mierou vakcinácie populácie v 68 krajinách a takmer 3000 okresoch v USA. *Subramanian, Kumar.*

https://link.springer.com/article/10.1007/s10654-021-00808-7

1. Vyprchávanie účinku vakcíny a T-bunkovej odpovede pri variantoch (po 6 mesiacoch od druhej dávky vakcíny). *Suthar a kol.*

https://www.biorxiv.org/content/10.1101/2021.09.30.462488v1

1. ADE ako vážny problém pri aktuálne podávaných vakcínach. *Yahi a kol.*

https://www.journalofinfection.com/article/S0163-4453(21)00392-3/fulltext

1. Pozorovanie ťažkého až veľmi vážneho priebehu COVID-19 u plne zaočkovaných nad predpokladanú mieru (avšak s tým, že je v štúdii uvedené, že vakcíny poskytujú stále ochranu pred ťažkým priebehom ochorenia). *Juthani a kol.*

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC8423430/

1. Kým vakcinácia ešte stále znižuje riziko nákazy, vplyv na prenos ochorenia je otázny. Ochrana po druhej dávke klesá po 3 mesiacoch od druhej dávky. *Eyre a kol.*

https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.09.28.21264260v1

1. Účinok vakcín vyprcháva pomerne rýchlo, aj pri vysokej miere vakcinácie pri nástupe delta variantu došlo k výraznému zvýšeniu počtu infekcií. *Keehner a kol.*

https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2101927

1. Virálna nálož u vakcinovaných pri prielomových prípadoch a u chorých nevakcinovaných je podobná. Vakcinovaní dokážu efektívne nakaziť aj iných vakcinovaných. *Singanayagam a kol.*

https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00648-4/fulltext

- Imunizácia očkovaných rýchlo vyprcháva pri objavení sa delta variantu v Izraeli bez ohľadu na vekovú kategóriu. *Goldberg a kol.*

https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa2114228

- Nižšia virálna nálož u očkovaných je pozorovaná do 2 mesiacov po očkovaní v porovnaní s neočkovanými, potom stúpa až sa rozdiely zotrú pri cca 6 mesiacoch od očkovania. *Levine-Tiefenbrun a kol.*

https://www.nature.com/articles/s41591-021-01575-4

Zdravotná dokumentácia, zdravotnícke úkony a GDPR

Zdravotná dokumentácia je súbor údajov o zdravotnom stave osoby, o zdravotnej starostlivosti a o službách súvisiacich s poskytovaním zdravotnej starostlivosti tejto osobe. Informácie o absolvovaní očkovania či testu na zistenie prítomnosti ochorenia COVID-19, ako aj informácie o výsledku takéhoto testu, alebo o prekonaní ochorenia COVID-19, teda aj informácie obsiahnuté v digitálnom COVID preukaze EÚ, sú bez akýchkoľvek pochybností zdravotnou dokumentáciou (čo potvrdil aj minister zdravotníctva Slovenskej republiky v rámci svojich mediálnych vystúpení), keďže ide o údaje, ktoré z časti (samozrejme nie komplexne) popisujú zdravotný stav kontrolovanej osoby. So zdravotnou dokumentáciou je oprávnený oboznamovať sa iba obmedzený počet subjektov, napríklad poskytovateľ zdravotnej starostlivosti za účelom poskytovania zdravotnej starostlivosti

osobe, o ktorej zdravotnú dokumentáciu sa jedná, prípadne súdny lekár pri súdom nariadenej pitve, a pod.

Povinnosť preukazovania sa tretím osobám zdravotnou dokumentáciou teda nie je právne vymáhateľná. Navyše, v zmysle ustanovenia § 18 ods. 3 zákona č. 576/2004 Z. z.: *„Každý, komu sa poskytnú alebo sprístupnia údaje zo zdravotnej dokumentácie podľa tohto zákona alebo osobitného predpisu, je povinný zachovávať o nich mlčanlivosť a zabezpečiť ich ochranu tak, aby nedošlo k ich strate alebo zneužitiu.“* Každý spracovateľ údajov zo zdravotnej dokumentácie teda musí vo vzťahu k nim **zachovávať mlčanlivosť a zabezpečiť ich ochranu pred stratou alebo zneužitím.** K tomu musí nevyhnutne disponovať adekvátnym vybavením, musí dodržiavať správne procesné postupy, a pod. Ak teda niekto spracúva údaje zo zdravotnej dokumentácie tretej osoby, je povinný spracúvať predmetné údaje v súlade s nariadením GDPR.

Vykonanie testu či aplikácia očkovacej látky je zdravotníckym úkonom, ktorý môže vykonať iba zdravotnícky pracovník. Pred vykonaním zdravotníckeho úkonu je potrebné poskytnúť pacientovi informácie nevyhnutné k pochopeniu podstaty zdravotníckeho úkonu a jeho možných dôsledkov. Pred vykonaním úkonu je nevyhnutné vyžiadať si od pacienta informovaný súhlas s vykonaním zdravotníckeho úkonu (s výnimkou situácií, kedy tento súhlas nie je možné získať od pacienta, ani od jeho blízkej osoby, a vykonanie zdravotníckeho úkonu je neodkladné). Informovaný súhlas sa stáva súčasťou zdravotnej dokumentácie pacienta a jeho spracovateľ je povinný spracúvať ho v súlade s nariadením GDPR.

Zdravotnú dokumentáciu obyvateľstva teda nie je možné podrobiť všeobecnej kontrole, a **na preukázanie sa zdravotnou dokumentáciou nie je možné naviazať možnosť výkonu základných práv a slobôd.** Ani pri nariadení povinného očkovania by teda nebolo vykonateľné akékoľvek obmedzenie základných práv a slobôd obyvateľstva vyplývajúce z rozhodnutia neabsolvovať očkovanie. Osobe, ktorá neabsolvuje povinné očkovanie, môže štát uložiť pokutu, nemôže jej však brániť vo výkone pracovnej činnosti, obmedzovať jej osobnú slobodu, alebo jej inak upierať akékoľvek práva a slobody.

Záver

Spoločnosť je v otázkach súvisiacich s ochorením COVID-19 rozdelená. Zatiaľ čo vlády väčšiny krajín sveta naliehajú na očkovanie obyvateľstva, viacerí vedci poukazujú na možné negatívne dôsledky očkovania proti ochoreniu COVID-19. Profesor Byram Bridle v apríli 2021 napríklad uviedol, že spike proteín je spojený s tvorbou Lewyho teliesok, ktorá súvisí s priónovými chorobami. Vyjadril obavy, že vakcíny môžu spôsobovať priónové choroby, ako je demencia, Alzheimerova choroba a Creutzfeldt-Jakobova choroba (CJD). Priónové choroby sú nevyliečiteľné a vždy smrteľné.

Doktor lekárskych vied, profesor a predseda Petrohradskej odbornej lekárskej asociácie, Alexander Redko, sa spolu s ďalšími profesormi, Pavel Vorobjov, Alexandr Redko, Vladislav Šafalinov, Igor Gundarov, a mnohými ďalšími známymi odborníkmi na konferencii o aktuálnej situácii v súvislosti s koronavírusom a opatreniach prijatých Ruskou federáciou zhodol, že skutočná prirodzená imunita a nie vakcinačná imunita vo výsledku očkovania, je najlepšou a najspoľahlivejšou ochranou proti vzniku ochorenia. Účastníci konferencie tiež vyjadrili znepokojenie nad skutočnosťou, že žiadna vakcína proti COVID-19 zatiaľ neprešla predchádzajúcimi fázami klinického výskumu na preukázanie účinnosti a bezpečnosti jej použitia, a napriek tomu sa tieto vakcíny plošne používajú na základe dočasných povolení tzv. emergency use licences.

Navyše, podľa ustanovenia článku 3 Dodatkového protokolu k Dohovoru o ľudských právach a biomedicíne, týkajúci sa biomedicínskeho výskumu: *„Záujmy a blaho ľudskej bytosti zúčastňujúcej sa na výskume majú prednosť pred výhradným záujmom spoločnosti alebo vedy.“*

V zmysle ďalších medzinárodných dohovorov a noriem Európskej Únie sa pritom vakcíny majú podávať iba v prípade, ak neexistuje žiaden iný účinný spôsob liečby. Dnes už však existuje schválená liečba ochorenia COVID-19 prostredníctvom tzv. monoklonálnych protilátok – kasirivimab/imdevimab (predmetom tejto analýzy nie je hodnotenie ich účinnosti). Vakcinácia je navyše pravdepodobne zbytočná v prípadoch mutujúcich vírusov, kde vakcína nedokáže chrániť pred novými mutáciami vírusu. Je pritom potvrdené, že aktuálne vakcíny schválené na ich núdzové použitie sú neúčinné voči najnovšej mutácii vírusu SARS-CoV-2, tzv. Omicron. Táto správa sa zhodne šíri všetkými prostriedkami masmediálnej komunikácie.

Americký úrad pre bezpečnosť a ochranu zdravia pri práci (OSHA), ktorý podlieha ministerstvu práce, v novembri 2021 uviedol, že na základe rozhodnutia súdu pozastavil presadzovanie požiadavky na povinné očkovanie zamestnancov proti ochoreniu COVID-19 pre súkromné spoločnosti. Americký odvolací súd potvrdil rozhodnutie prvostupňového súdu, v zmysle ktorého vláda USA nariadením povinného očkovania zamestnancov proti ochoreniu COVID-19 pre súkromné spoločnosti so 100 a viac zamestnancami prekročila svoju právomoc. Predmetné spoločnosti mali podľa nariadenia vlády zabezpečiť, aby ich zamestnanci boli do 4.1.2022 buď zaočkovaní proti ochoreniu COVID-19, alebo aby sa týždenne testovali a nosili prekrytie horných dýchacích ciest.

V Rezolúcii Parlamentného zhromaždenia Rady Európy č. 2361 (2021) z 27.1.2021 s názvom *„COVID-19 vakcíny: etické, právne a praktické aspekty“* sa pritom v bode **7.1.5. nalieha na členské štáty Rady Európy** a Európskej Únie, **aby zriadili nezávislé vakcinačné kompenzačné programy na zabezpečenie kompenzácie za škody a ujmy z vakcinácie.** Tieto kompenzačné vakcinačné programy sa netýkajú výslovne iba prípadov povinnej vakcinácie, ale vakcinácie ako takej, pretože uvedená rezolúcia **akcentuje zásadu dobrovoľnosti očkovania a zákaz diskriminácie pre osoby, ktoré k takémuto dobrovoľnému rozhodnutiu nepristúpia. Na predmetnú rezolúciu nadväzuje už vyššie citované nariadenie Európskeho parlamentu a Rady (EÚ) 2021/953 zo 14. júna 2021** o digitálnom COVID preukaze EÚ, v ktorom sa taktiež **akcentuje na potrebu zabrániť priamej alebo nepriamej diskriminácii osôb, ktoré nie sú zaočkované, hoci aj z dôvodu, že sa rozhodli nenechať sa zaočkovať.**

***

Na záver si dovoľujeme uviesť, že toto stanovisko nie je výzvou k nerešpektovaniu príkazov, zákazov a obmedzení vyplývajúcich s platných a účinných právnych predpisov a rozhodnutí. Ide výlučne o právne posúdenie, ktoré žiadnym spôsobom nespochybňuje závažnosť situácie a nenahrádza posúdenie účinnosti obmedzovania pohybu obyvateľstva, testovania, očkovania, izolácie, prekrývania horných dýchacích ciest, zatvárania prevádzok, či iných opatrení, vo vzťahu k obmedzeniu šírenia ochorenia COVID-19 z medicínskeho hľadiska. Dovoľujeme si však poukázať na skutočnosť, že nikto nie je viazaný protiprávnymi predpismi a rozhodnutiami, bez ohľadu na ich autora, pričom v dôsledku postupu Slovenskej republiky môže tretím osobám vzniknúť nárok na náhradu škody či nemajetkovej ujmy voči Slovenskej republike spôsobenej pri výkone verejnej moci, ktorého sa tieto osoby môžu domáhať legálnou cestou.

Veríme, že náš právny názor a vyhlásenia uvedené v tomto stanovisku Vám pomôžu posúdiť (ne)legitímnosť nariadenia povinného očkovania, obmedzenia úhrady z verejného zdravotného poistenia za zdravotnú starostlivosť poskytnutú osobe s ochorením COVID-19, ktorá sa rozhodne dobrovoľne sa nezaočkovať proti ochoreniu COVID-19, či obmedzení základných práv a slobôd obyvateľstva prijatých počas núdzového stavu, resp. mimoriadnej situácie a na ich základe v súvislosti s ochorením COVID-19, ako aj prípadné nároky tretích osôb voči Slovenskej republike v prípade vynucovania plnenia súvisiacich povinností. Ak máte akékoľvek ďalšie otázky alebo požiadavky na doplnenie informácií, kedykoľvek nás kontaktujte.

S pozdravom

Weis & Partners s.r.o.

JUDr. Peter Weis, advokát a konateľ

ZDROJ