

Nejvyšší správní soud

Moravské náměstí 6
657 40 Brno
datovou schránkou wwjaa4f

Navrhovatelé:

1. **Mgr. Lubomír Volný, poslanec parlamentu ČR, Ostrava- Poruba**
2. **Marián Bojko, poslanec parlamentu ČR, Karviná-Ráj**
3. **Karla Maříková, poslankyně parlamentu ČR a krajská zastupitelka Karlovarského kraje, Ostrov**
4. **Věra Maříková, krajská zastupitelka Karlovarského kraje, Ostrov**
5. **Ing. Pavel Motěšický, krajský zastupitel Karlovarského kraje, Skalná**
6. **Michal Šťovíček, krajský zastupitel Karlovarského kraje, Ostrov**
7. **MUDr. Xenie Preiningerová, lékařka, Jaroměřice nad Rokytnou**
8. **doc. Ing. Petr Konečný, Ph.D, Hrabyně**

všichni právně zast.: JUDr. Norbert Naxera, advokát,

se sídlem Bolzanova 1, Praha 1, 115 03

plné moci v příloze

Odpůrce : Ministerstvo zdravotnictví ČR,

Palackého náměstí 375/4128 01 Praha 2

Návrh na zrušení opatření obecné povahy: - nařízení Ministerstva zdravotnictví ze dne 26. února 2021, č. j.: MZDR 15757/2020-45/MIN/KAN ve znění opatření ze dne 19. března 2021, č. j.: MZDR 15757/2020-46/MIN/KAN

I.

Ministerstvo zdravotnictví vydalo dne 26. 2. 2021 mimořádné opatření Č. j.: MZDR 15757/2020-45/MIN/KAN, kterým zakázalo :

Všem osobám se s účinností ode dne 1. března 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření zakazuje pohyb a pobyt bez ochranných prostředků dýchacích cest (nos, ústa), kterým je respirátor nebo obdobný prostředek (vždy bez výdechového ventilu) naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek), včetně filtrační účinnosti alespoň 94 % dle příslušných norem (např. FFP2, KN 95), zdravotnická obličejová maska nebo obdobný prostředek naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek) normy ČSN EN 14683+AC, které brání šíření kapének, a to:

- a) ve všech vnitřních prostorech staveb, mimo bydliště nebo místo ubytování (např. hotelový pokoj),
- b) na všech ostatních veřejně přístupných místech v zastavěném území obce,
- c) na všech ostatních veřejně přístupných místech mimo zastavěné území obce, kde dochází na stejném místě a ve stejný čas k přítomnosti alespoň 2 osob vzdálených od sebe méně než 2 metry, nejedná-li se výlučně o členy domácnosti.

Ve výjimečných případech, kdy je nezbytné, aby žák nebo student při výuce viděl na ústa učitele, je možné, aby učitel použil jako ochranný prostředek dýchacích cest ochranný štít, a to za podmínky, že dodržuje vzdálenost alespoň 2 metry od žáků nebo studentů.

Všem osobám se s účinností ode dne 1. března 2021 od 00:00 hod. do odvolání tohoto mimořádného opatření zakazuje pohyb a pobyt bez ochranných prostředků dýchacích cest (nos, ústa), kterým je respirátor nebo obdobný prostředek (vždy bez výdechového ventilu) naplňující minimálně všechny technické podmínky a požadavky (pro výrobek), včetně filtrační účinnosti alespoň 94 % dle příslušných norem (např. FFP2, KN 95), které brání šíření kapének, a to:

- a) ve vnitřních prostorech staveb, které slouží jako:
 - i) prodejna,
 - ii) provozovna služeb,
 - iii) zdravotnické zařízení, a to na pracovištích, ve kterých se poskytuje ambulantní péče,
 - iv) zařízení sociálních služeb, kterými jsou týdenní stacionáře, domovy pro osoby se zdravotním postižením, domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, a zařízení poskytující odlehčovací sociální služby v bytové formě,
 - v) mezinárodní letiště,
 - b) v prostředcích veřejné dopravy,
 - c) na nástupišti, v přístřešku a čekárně veřejné dopravy,
 - d) v motorových vozidlech, ledaže se v motorovém vozidle nachází pouze osoby z jedné domácnosti,
- s výjimkou dětí od 2 do 15 let, které i na těchto místech mohou nosit ochranné prostředky uvedené v bodu 1.

Narizení vydalo Ministerstvo zdravotnictví na základě § 80 odst. 1 písm. g) a § 69 odst. 1 písm. 1) zákona č. 258/2000 Sb., o ochraně veřejného zdraví a o změně některých souvisejících zákonů (dále jen zákon o ochraně veřejného zdraví)

II. rozpor s ústavním pořádkem

Ministerstvo tímto mimořádným opatřením překročilo meze svého zákonného oprávnění podle § 69 zákona o ochraně veřejného zdraví

navrhovatelé citují celý paragraf 69 zákona o ochraně veřejného zdraví, ve kterém tučně zvýrazňují zásadní části

(1) Mimořádnými opatřeními při epidemii nebo nebezpečí jejího vzniku jsou

a) zákaz nebo omezení výroby, úpravy, úschovy, dopravy, dovozu, vývozu, prodeje a jiného nakládání s potravinami a dalšími výrobky, **kterými může být šířeno infekční onemocnění**, popřípadě příkaz k jejich zničení,

b) zákaz nebo omezení styku skupin fyzických osob **podezřelých z nákazy** s ostatními fyzickými osobami, zejména omezení cestování z některých oblastí a omezení dopravy mezi některými oblastmi, zákaz nebo omezení slavností, divadelních a filmových představení, sportovních a jiných shromáždění a trhů, uzavření zdravotnických zařízení jednodenní nebo lůžkové péče, zařízení sociálních služeb, škol, školských zařízení, zotavovacích akcí, jakož i ubytovacích podniků a provozoven stravovacích služeb nebo omezení jejich provozu,

c) zákaz nebo omezení výroby, úpravy, dopravy a jiného nakládání s pitnou vodou a vodami užívanými k účelům podle § 6a a § 6d, zákaz používání vod ze studní, pramenů, vodních nádrží, rybníků, potoků a řek,

d) příkaz k vyčlenění lůžek ve zdravotnických zařízeních,

e) příkaz k provedení **ohniskové dezinfekce**, dezinfekce a deratizace na celém zasaženém území; ohniskovou dezinfekci, dezinfekci a deratizaci provede zdravotní ústav (§ 86 odst. 1), stanoví-li tak rozhodnutím příslušný orgán ochrany veřejného zdraví; v takovém případě jsou fyzické osoby, podnikající fyzické osoby a právnické osoby povinny vytvořit podmínky pro provedení ohniskové dezinfekce, dezinfekce nebo deratizace stanovené rozhodnutím příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví a strpět provedení ohniskové dezinfekce, dezinfekce nebo deratizace v termínu stanoveném tímto rozhodnutím; náklady na tuto ohniskovou dezinfekci, dezinfekci a deratizaci provedenou zdravotním ústavem jsou hrazeny ze státního rozpočtu,

f) příkaz k varovnému označení objektů, **v nichž došlo k infekčnímu onemocnění**, a text tohoto označení,

g) mimořádné očkování a preventivní podání jiných léčiv (profylaxe),

h) příkaz k vyčlenění objektu v majetku státu, kraje nebo obce k izolaci fyzických osob nebo jejich karanténě,

i) zákaz nebo nařízení další určité činnosti k likvidaci epidemie nebo nebezpečí jejího vzniku.

(2) Mimořádná opatření podle odstavce 1 nařídí v **nezbytně nutném rozsahu** a rozhodne o jejich ukončení příslušný orgán ochrany veřejného zdraví. Pokud je to nezbytné k realizaci opatření na ochranu veřejného zdraví, vyžádá si poskytovatel zdravotních služeb nebo orgán ochrany veřejného zdraví součinnost Policie České republiky. Místní příslušnost orgánu ochrany veřejného zdraví se řídí místem výskytu infekčního onemocnění. Odvolání proti rozhodnutí příslušného orgánu ochrany veřejného zdraví nemá odkladný účinek. Osoby jsou povinny se mimořádnému opatření podřídit.

Tedy zákon umožňuje Ministerstvu zdravotnictví (dále jen ministerstvo) vydávat mimořádná opatření, ale jen v nezbytně nutném rozsahu. V textu zákona se hovoří o osobách podezřelých z nákazy, místech, kde došlo k infekci apod., zákon nestanoví pravomoc ministerstva vydávat opatření pro všechny osoby bez rozdílu na celém území republiky.

Právní větu v odst. i) "zákaz nebo nařízení další určité činnosti" nelze vykládat takto extenzivně. Tato věta se týká dalších činností, podobných těm, jako jsou uvedeny v odstavcích a - h tohoto paragrafu, nikoliv omezení volného pohybu bez ochrany dýchacích cest pro všechny občany, bez ohledu na to, jestli jsou z epidemického hlediska nebezpeční pro své okolí.

Pokud zákon stanoví určitou působnost a pravomoc příslušného orgánu státní moci a na konci je uvedeno "další určité činnosti", je třeba tyto další činnosti interpretovat v kontextu předchozích činností, nikoliv na jakoukoliv další činnost.

Ministerstvo dospělo výkladem zákona k závěru, že další určitá činnost je i dýchání bez respirátoru, ale takový výklad je v rozporu s ústavním pořádkem.

Navrhovatelé připomínají, že výklad každého zákona musí být v souladu s ústavním pořádkem České republiky, tedy i s Listinou základních práv a svobod (dále jen LZPS)

Navrhovatelé připomínají některá ustanovení:

čl. 2 (3)LZPS: Každý může činit, co není zákonem zakázáno, a nikdo nesmí být nucen činit, co zákon neukládá.

čl. 4:LZPS

(1) Povinnosti mohou být ukládány toliko na základě zákona a v jeho mezích a jen při zachování základních práv a svobod.

(2) Meze základních práv a svobod mohou být za podmínek stanovených Listinou základních práv a svobod upraveny pouze zákonem.

(4) 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.

Čl. 7 LZPS:

(1) Nedotknutelnost osoby a jejího soukromí je zaručena. Omezena může být jen v případech stanovených zákonem.

Čl. 14 LZPS

(1) Svoboda pohybu a pobytu je zaručena.

(3) Tyto svobody mohou být omezeny zákonem, jestliže je to nevyhnutelné pro bezpečnost státu, udržení veřejného pořádku, ochranu zdraví nebo ochranu práv a svobod druhých a na vymezených územích též z důvodu ochrany přírody.

Čl. 31 LZPS : Každý má právo na ochranu zdraví. Občané mají na základě veřejného pojištění právo na bezplatnou zdravotní péči a na zdravotní pomůcky za podmínek, které stanoví zákon.

Z těchto ustanovení LZPS vyplývá, že jakákoliv povinnost může být ukládána zákonem nebo opatřením na základě zákona, pokud to zákon výslovně stanoví, a to jen při zachování základních práv a svobod. Zákon o ochraně veřejného zdraví ani žádný jiný zákon nestanoví omezení volného pohybu bez ochrany dýchacích cest. Jedná se tedy o dosti extenzivní interpretaci ministerstva zdravotnictví, taková extenzivní interpretace je však protiústavní s ohledem na čl. 4 odstavec 4 LZPS i na další ustanovení listiny základních práv a svobod.

Stejně tak v odstavci 14 je uvedeno, že svoboda pohybu může být omezena zákonem i z důvodu ochrany zdraví, ale stále je zde zásadní slovo zákonem, nikoliv tedy mimořádným opatřením.

Zasahování do ústavně zaručených práv je možné tedy možné buďto zákonem, nebo pokud zákon výslovně dává některému orgánu státní moci pravomoc k takovému zásahu. Zde toto výslovné zákonné zmocnění chybí, podle interpretace ministerstva by na základě paragrafu 69 odstavce 1 písmena i) zákona o ochraně veřejného zdraví, bylo možno omezit naprosto jakoukoliv činnost. Toto není přípustné vzhledem k tomu, že Česká republika je podle ústavy demokratický právní stát, není možno aby Ministerstvo zdravotnictví mělo naprostou libovůli v omezování práv občanů.

Navrhovatelé připomínají, že podle nálezu Ústavního soudu ze dne 27. 1. 2015 sp. zn. PL. ÚS 19/14, jediným orgánem způsobilým k omezení základních práv a svobod je parlament, tedy nikoliv vláda ani jednotlivá ministerstva.

Navrhovatelé dále připomínají, že veškerá zákonná omezení základních lidských práv je nutno vykládat restriktivním tedy zužujícím výkladem nikoliv extenzivním tedy rozšiřujícím výkladem, jak to v tomto případě udělalo ministerstvo.

Zásah do základních lidských práv spatřují navrhovatelé jak v omezení jejich osobní svobody a práva volně dýchat, tak i rizicích pro své zdraví, neboť v důsledku dýchání přes respirátor může dojít k nedostatečnému okysličení a nedostatek kyslíku dlouhodobě poškozuje zdraví, dále nošení respirátorů poškozuje imunitní systém a další zdravotní rizika, která budou zmíněna níže.

III. nedostatečné odůvodnění opatření

Dále navrhovatelé namítají, že opatření je nedostatečně odůvodněno, přestože odůvodnění je poměrně podrobné, některé ustanovení a některé výjimky dostatečně odůvodněny nejsou.

Především není odůvodněn bod I. 1b) *na všech ostatních veřejně přístupných místech v zastavěném území obce* protože toto ustanovení při doslovném výkladu znamená že musí mít člověk nasazený respirátor i pokud jde, například v noci po ulici, kde sto metrů daleko od něj nikdo jiný není, kdy tedy nehrozí ani teoretické riziko přenosu nákazy, proto se toto nedá považovat za opatření proti epidemii a je to protiprávní, protože se nemůže jednat o "další určitou činnost k likvidaci epidemie nebo nebezpečí jejího vzniku" podle § 69 odst. 1 i), tomuto ustanovení tedy zcela chybí zákonné zmocnění, zatímco u většiny jiných ustanovení napadeného nařízení je možno zákonné zmocnění vyložit právně sporným způsobem, zde ani to ne.

V odůvodnění napadeného mimořádného opatření je uvedeno, že podle doporučení CDC (pozn. navrhovatelů : Centrum pro kontrolu a prevenci nemocí v USA), update 12.11.2020: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/cloth-face-cover-guidance.html>

- Roušky nejsou nutné, když jste venku sami nebo dál od ostatních nebo s jinými lidmi, kteří žijí ve vaší domácnosti.

Přesto toto napadené mimořádné opatření nařizuje, opatření je tak v rozporu s vlastním odůvodněním.

Další příklad, kdy je napadené mimořádné opatření a jeho odůvodnění v rozporu je tento:

*Infekční dávka u původce nemoci COVID-19 se odhaduje na více než 100 až 1 000 partikulí SARS-CoV-2, tedy je mírně větší než u SARS-CoV-1 (100 partikulí). V jednom výdechu se uvolňuje 50 až 5 000 kapének, které mají malou rychlost a rychle padají k zemi a je v něm pouze minimum virových partikulí. Mluvení zvyšuje uvolňování kapének i virových partikulí, kterých může být kolem 200 za minutu, **k nákaze by tedy stačil desetiminutový rozhovor tváří v tvář**. Při kašli se uvolní kolem 3 000 kapének, při kýchnutí až 30 000 kapének, které jsou menší a putují na větší vzdálenost a mohou obsahovat až 200 milionů virových partikulí. Infekce covid-19 se šíří především většími kapénkami velikosti větší než 5 až 10 μm . Viz studie: Stejskal F., MUDr., RNDr. Ph.D. Covid-19 – devět měsíců zkušeností. Jsou přístupy ke kontrole této infekce racionální? Nový koronavirus SARS-CoV-2 a onemocnění covid-19, Farmakoterapeutická revue, suppl. 1/2020, ročník 5:
https://farmakoterapeutickarevue.cz/Resources/Upload/farmakoterapie/casopisy/supplementum_01-2020/fr_2020_suppl1_covid-19.pdf.*

Ministerstvo zdravotnictví tedy přiznává, že k nákaze je "potřeba" desetiminutový rozhovor s nakaženou osobou.

Tedy není nijak odůvodněno nošení roušek a respirátorů na veřejnosti, ani v zastavěném území obcí, ani mimo ně, ani když se setkává více lidí ovšem na krátkou dobu (například na nástupištích, přístřešku a čekárnách veřejné dopravy), protože lidé se tam nesetkávají a nemluví spolu deset minut. Úplně by pak stačilo například nařídit občanům, aby si při kašli zakrývali ústa rukou, což drtivá většina občanů dělala stejně i před epidemií.

IV. výjimky

Některé výjimky v odstavci III. napadeného opatření nejsou dostatečně odůvodněné. Navrhovatelé namítají zejména bod 3a) *děti do dvou let věku* což je údajně proto, že *takto malé děti nejsou schopny dodržovat pokyny, a proto nemá smysl jim takovouto povinnost ukládat*. Navrhovatelé namítají věk 2 roky, který byl zřejmě zvolen naprosto náhodně, protože ani děti ve věku tří nebo čtyř let nejsou schopny dodržovat pokyny, a proto by se měla vztahovat výjimka i na větší děti.

Navíc navrhovatelé namítají, že děti ne onemocní koronavirem, a proto není důvod nutit je nosit ochranu dýchacích cest ani ve vyšším věku například kolem 10 let, neboť dětem naprosto nic nehrozí a naopak je toto opatření poškozují jejich zdraví, a to ze dvou důvodů:

- děti, které jsou ve vývinu, potřebují kyslík ještě více než dospělí a dlouhodobým nedostatkem kyslíku může dojít k poruše jejich tělesného vývoje, důkazy budou doloženy dodatečně
- dále se dětem teprve vyvíjí jejich imunitní systém, a pokud se má imunitní systém řádně vyvinout, je nutné být ve styku s viry a bakteriemi, jinak hrozí nedostatečné vyvinutí imunitního systému, a poté, co se roušky a respirátory nosit přestanou, budou děti o to více nemocné, protože se jim nevytvoří dostatečná imunita, a tak budou trpět na jiné infekční nemoci- pro děti závažnější než Covid 19- a budou ve větší míře trpět alergiemi.

Navrhovatelé namítají výjimku podle písmene 3f *školy zřízené ministerstvem spravedlnosti* s odůvodněním, *neboť se jedná o ucelené a neproměnlivé kolektivy stále stejných lidí, v jejichž případech nepoužívání ochranného prostředku v rámci takového kolektivu nepředstavuje vážné riziko*. Navrhovatelé namítají, že v každé škole, nejen ve školách zřízených Ministerstvem spravedlnosti se jedná o ucelené a neproměnlivé kolektivy stále stejných lidí, a tedy i v těchto případech nepoužívání ochranného prostředku v rámci takového kolektivu nepředstavuje vážné riziko. Výjimka podle písmena f je podle názoru navrhovatelů naprosto nedostatečná a měla by být mnohem širší dále

Dále navrhovatelé namítají rozpory v odůvodnění.

Výjimka podle písm. o) se vztahuje na „osoby řídící vozidlo veřejné dopravy, kdy nejsou v přímém kontaktu s cestujícím při jeho odbavení“ vzhledem k tomu, že při dodržování této podmínky nehrozí vážné riziko přenosu onemocnění a ochranný prostředek může stěžovat činnost řidiče vozidla veřejné dopravy.

Naproti tomu podle odst. 2 d musí nosit ochranu dýchacích cest i více osoby, které jedou v jednom motorovém vozidle, pokud se nejedná o členy stejné domácnosti.

Navrhovatelé souhlasí s odůvodněním, že ochranný prostředek může stěžovat činnost řidiče vozidla veřejné dopravy, ale namítají, že úplně stejně může stěžovat činnost řidiče jakéhokoliv vozidla, i řidič osobního automobilu je omezen nedostatkem kyslíku a pokud nosí brýle, je omezen zamlžování brýlí, při nošení roušky či respirátoru a riziko autonehody je proto mnohem vážnější než riziko nákazy, a to jak pro řidiče, tak pro spolujezdce, tak pro ostatní účastníky silničního provozu i pro chodce. Proto není důvod, aby výjimku měli pouze řidiči vozidel veřejné dopravy, ale měli by mít výjimku řidiči všech vozidel.

Navrhovatelé, mezi kterými jsou i osoby, které onemocnění koronavirem prodělaly, namítají, proč schází výjimka pro osoby, které mají imunitu po prodělaném onemocnění. Vzhledem k tomu, že se nějaký čas nemohou nakazit, ani nemohou nakazit nikoho jiného, proto pokud nenosí ochranné prostředky dýchacích cest, nehrozí ani teoretické riziko přenosu nákazy, proto se v této věci nedá napadené mimořádné opatření považovat za opatření proti epidemii a je to protiprávní, protože se nemůže jednat o "další určitou činnost k likvidaci epidemie nebo nebezpečí jejího vzniku" podle § 69 odst. 1 i) zákona o ochraně veřejného zdraví, tomuto ustanovení tedy zcela chybí zákonné zmocnění.

Navrhovatelé připomínají, že v nařízení není výjimka, že si člověk může sundat ochranný prostředek při kouření. Navrhovatelé, z nichž někteří jsou kuřáci, by vůbec nemohli kouřit, pokud by toto opatření měli dodržovat důsledně. Protože člověk, který pracuje na pracovišti s více osobami, a jezdí do práce hromadnou dopravou, podle tohoto opatření nemůže celý den kouřit, pouze doma nebo případně by musel kvůli kouření odjet do přírody, což je těžko reálné.

Není relevantní otázka, nakolik si někteří navrhovatelé kouřením poškozují zdraví, ale zásadní je že Ministerstvo zdravotnictví nemá pravomoc kouření zakázat, takový zákaz je protiústavní. Není relevantní ani to, že se zákaz kouření v praxi nedodrží a že dosud nikdo z navrhovatelů nebyl za porušení opatření - kouření na veřejnosti- pokutován. Žádné nařízení nesmí být protiústavní a nesmí nadměrně omezovat práva občanů a de facto zákaz kouření obsažený v napadeném mimořádném opatření je s těmito zásadami v rozporu.

V. nepřiměřenost zásahu do práv občanů

Není jednoznačně prokázáno, že nošení respirátorů zabraňuje šíření infekce, což je vidět z toho, že v České republice, přestože je nošení roušek a respirátorů v různé intenzitě a na různých místech nařízeno již rok, k zásadnímu zpomalení epidemie to nevedlo a Česká republika je ve statistikách nemocných a zemřelých horší než jiné země, kde podobná povinnost stanovená není. Opatření tedy není dostatečně podloženo. Různé studie, které obsahuje odůvodnění napadeného mimořádného opatření, jsou v rozporu s tím, jak se již rok epidemie šíří, i přes povinnost nosit ochranné prostředky dýchacích cest, a přesto že velká většina občanů tuto povinnost dodržuje. Proto není důvodné takto rozsáhlé omezení práv všech občanů.

Navrhovatelé připomínají, že nemají nic proti nošení respirátorů, tam kde je to důležité kvůli velkému riziku přenosu infekce, například v nemocnicích, kde leží pacienti s koronavirem. Navrhovatelé namítají nedůvodnost nošení ochranných prostředků zejména na ulici, ale i například na pracovišti, kde se setkávají v zásadě stále stejní lidé.

Podle paragrafu 3 zákona č. 94/2021 Sb. o mimořádných opatřeních při epidemii onemocnění COVID-19 a o změně některých souvisejících zákonů, který se také vztahuje na toto opatření:

Mimořádné opatření ministerstvo nebo krajská hygienická stanice nařídí pouze v nezbytně nutném rozsahu a na nezbytně nutnou dobu, což bylo napadeným mimořádným opatřením výslovně porušeno, protože opatření platí do odvolání, tedy na dobu neurčitou. Takovéto omezení práv občanů bez časového omezení je v rozporu s ústavním pořádkem.

VI. zdravotní rizika

Navrhovatelé nesouhlasí s napadeným mimořádným opatřením zejména z důvodu, že dlouhodobým nošením ochranných prostředků dýchacích cest může dojít k poškození zdraví. Navrhovatelé citují několik odborných vyjádření, celý text zasílají v přílohách:

prof. MUDr. Jaroslav Michálek, atestovaný imunolog a onkolog:

Roušky a respirátory nasazené na obličeji jsou největším zdrojem kontaminace nás samotných. Ve vydechaném vzduchu totiž vydechujeme miliony virů a bakterií, kterých se naše chytré tělo potřebuje zbavit. Většina z nich se však zachytí v mikroskopické síti, kterou naše rouška představuje, a hned dalším nádechem vdechujeme velké množství těchto nežádoucích mikroorganismů zpět. Existuje několik vědeckých studií z posledních 10 let, které definují přesně, o jaké patogeny se jedná. Mezi viry to jsou nejčastěji adenoviry, viry

chřipky a parachřipky, respirační syncytiální viry, z bakterií potom streptokoky, stafylokoky a Gram-negativní bakterie. Pokud roušku máme na obličej několik hodin denně, zákonitě pak dojde k oslabování našeho imunitního systému.

Dlouhodobá nepřirozená bariéra v podobě roušky na nose a ústech může vést k oslabení imunity a zhoršit tak náš celkový zdravotní stav. V letních měsících pak můžeme snadněji podlehnout jiným infekcím – rotavirům, adenovirům, herpetickým virům, chlamydiím, mykoplasmám, boreliím a mnoha dalším.

Zakrytí většiny obličeje a strašení zejména seniorů, aby nevycházeli vůbec ven, může vést k hlubokému nedostatku vitamínu D, který právě na jaře a v létě můžeme získat ze sluníčka přes odhalenou kůži. Zásoby vitamínu D v těle jsou po zimě zcela vyčerpány u většiny české populace.

Vitamin D je přitom životně důležitý pro správné fungování imunity, pro celý pohybový aparát včetně svalů, kloubů a šlach, vitamin D funguje také jako vitamin proti depresím.

Vědecké práce rovněž dokladují, že zdravotníci pracovníci, kteří jsou nuceni dlouhodobě nosit roušky či respirátory, trpí ve zvýšené míře bolestmi hlavy, mají dechové potíže, trpí ekzémy nebo mokváním zapařené kůže pod rouškou. Podobně k těmto potížím může dojít u kohokoliv z nás, pokud máme roušku na obličej více hodin bez přestávky. (zdroj: <https://celltheraclinic.cz/ukonceme-noseni-rousek-co-nejdrive/> , příloha 1)

Americký zdravotní institut uveřejnil studii, která upozorňuje na to, že zejména roušky a respirátory z Číny mají velmi vysoké procento měkčených plastů, dioctyl-ftalátů a dalších látek, které se po delší době nošení uvolňují a člověk je začíná vdechovat. Ftaláty jsou přitom prokazatelným původcem rakoviny, i když dosud se vedou spory o množství a hladině měkčených plastů v lidském organismu, aby došlo k vyvolání onkologického onemocnění.

(Celý výzkum v anglickém jazyce zde:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7381927/> a v příloze 2)

Dr. Margarite Griesz-Brisson, německá specialista na neurofiziologii a neurotoxikologii:

Opětovné vdechování vzduchu, který se nám drží pod rouškou, vede k nedostatečnému okysličení našeho mozku. Jak všichni víme, naše nervové centrum je na jeho nedostatek velmi citlivé. Co ale málokdo ví je fakt, že existují nervové buňky, které nemohou bez kyslíku přežít déle jak 3 minuty.

Varovnými signály, které nás upozorňují na to, že není něco v pořádku, jsou například bolesti hlavy, ospalost, závratě, potíže se soustředěním a zpožděná reakční doba. Pokud se však tento stav bez kyslíku stane běžnou záležitostí, všechny tyto příznaky zmizí. To ale neznamená, že by problém zmizel. Funkce mozku zůstává stále špatná a nedostatek kyslíku pokračuje. (příloha 3)

Dr. Russell Blaylock

Maska N95, která odfiltruje 95% částic se středním průměrem > 0,3 μm², je častěji spojována s bolestmi hlavy, protože narušuje dýchací výměnu (dýchání) ve větší míře než chirurgická maska. V jedné takové studii vědci zkoumali 212 zdravotnických pracovníků (47 mužů a 165 žen), kterých se ptali na přítomnost bolesti hlavy při použití masky N95, dobu trvání bolesti hlavy, typ bolesti hlavy a zda dotyčná osoba již dříve měla bolesti hlavy.

Vědci zjistili, že asi u třetiny pracovníků se vyvinuly bolesti hlavy při používání masky, většina z nich měla již existující bolesti hlavy, které byly maskou zhoršeny a 60% vyžadovalo léky proti bolesti. Pokud jde o příčinu bolesti hlavy, zatímco popruhy a tlak z masky mohou též hrát roli, většina důkazů ukazuje na hypoxii a / nebo hyperkapnii. To znamená snížení okysličování krve (hypoxie) nebo zvýšení krevního CO₂ (hyperkapnie). Je známo, že maska N95, pokud je nošena několik hodin, může snížit okysličování krve až o 20%, což může vést ke ztrátě vědomí, pádu a k úrazu.

Nedávná studie zahrnující 159 zdravotnických pracovníků ve věku 21 až 35 let zjistila, že u 81% se vyvinuly bolesti hlavy z používání obličejové masky. Někteří z pracovníků měli již existující bolesti hlavy, které byly zhoršeny maskami. Všichni pracovníci měli pocit, že bolesti hlavy ovlivnily jejich pracovní výkon. (viz. <https://zdravi.doktorka.cz/americky-lekar-na-zaklade-vedeckych-studii-varuje-pred-dlouhodobym-nosenim-oblicejovych-masek>, příloha 4)

V otevřeném dopise učitelů z Domažlic ministrovi školství je uvedeno:

Za zdaleka největší problém však považujeme vysokou koncentraci CO₂ ve vdechovaném vzduchu pod rouškou. Vyhláška č. 20/2012 sb. stanovuje limit koncentrace CO₂ ve vnitřním vzduchu na 1500 ppm. Pokusným měřením při laboratorních pracích jsme společně se studenty pod rouškou opakovaně naměřili hodnoty vysoce přesahující 50 000 ppm, přičemž uváděná bezpečná hranice neohrožující zdraví je 5 000 ppm. V níže přiložené tabulce uvádíme možné zdravotní důsledky zvýšené koncentrace CO₂.

(viz příloha 5)

Měření okysličené krve při dýchání přes respirátor: <https://youtu.be/IKfSrBcaHP8>

Další studie budou doplněny.

VII. neúčinnost vládních opatření proti epidemii

Na závěr a nad rámec výše uvedeného si navrhovatelé dovoluují vyjádřit svůj názor k neúčelnosti vládních opatření proti epidemii koronaviru všeobecně.

Není nikterak prokázáno, že čím více bude protiepidemických opatření, tím bude epidemie ustupovat, ve skutečnosti je to spíše naopak, protože čím více se testuje, tím více je nemocných a lidí, kteří vůbec nemocní nejsou, a kteří by mohli chodit do práce, jsou označováni za nemocné, tím pak vznikají statisticky velmi vysoká čísla, podle kterých je Česká republika nejhorší na světě v počtu nakažených na počet obyvatel a tyto statistiky odůvodňují politikům dále prodlužovat nouzový stav, karantény a další opatření. Přitom tato čísla jsou pouze ze statistik z provedených testů nikoliv z počtu skutečně nemocných osob. Zkušenosti z ciziny dokazují paradoxní situaci- čím přísnější opatření, čím více testů, karantén, lockdownů atd., čím více státní orgány bojují proti pandemii koronaviru - tím je situace horší. Důkazem jsou v Evropě například Švédsko a Bělorusko, kde jsou otevřené školy, obchody i restaurace, kde lidé žijí normální život jako před epidemií a statistiky počtu nemocných i zemřelých jsou pod evropským průměrem a zejména jsou několikrát nižší než v České republice, kde jsou jedny

z nejpřísnějších protiepidemických opatření. A z mimoevropských zemí stačí odkázat na prakticky všechny rozvojové země, především v Africe a v jižní a jihovýchodní Asii. Je obecně známou skutečností, že v těchto zemích žádná opatření proti epidemii nejsou nebo se nedodržují, zdravotnictví prakticky nefunguje, není dodržována žádná hygiena, lidé jsou zvyklí trávit většinu dne na ulici a podobně, tedy zdánlivě ideální podmínky pro šíření epidemie, přesto jsou i tam statistiky počtu nemocných i zemřelých jsou pod evropským průměrem a zejména jsou několikrát nižší než v České republice. Nakonec lze ukázat na jednotlivé státy USA, kde je nemocnost i počet mrtvých všude zhruba stejný, přestože vlády některých států zavedly přísné karantény a uzavření obchodů a služeb, jiné prakticky nic a na výsledcích se tyto rozdíly neprojevíly.

Jako důkaz pro výše uvedená tvrzení navrhovatelé odkazují na celosvětové statistiky o epidemii koronaviru na stránce <https://ncov2019.live>

Je možné namítnout, že z těchto zemí, jako Bělorusko či rozvojové země, nebudou statistiky přesné. V počtu nakažených jistě přesné nejsou, protože se pravděpodobně málo testuje, ale mnohem důležitější je počet zemřelých. Pokud by v Bělorusku zkolabovaly nemocnice, nebo pokud by v rovníkové Africe ležely hromady mrtvol, které by nikdo nestačil pohřbívat, pak je nepochybné, že by se tyto informace dostaly do médií i v České republice, to by v dnešní době bylo nemožné utajit. Z toho vyplývá, že počet mrtvých opravdu v těchto zemích není vysoký a že v České republice i v některých dalších evropských zemích je počet obětí vysoký proto, že je do statistik úmrtí započten každý zemřelý, který byl pozitivně otestován na Covid 19, bez ohledu na příčinu smrti, to znamená, že nákaza koronavirem nebyla příčinou smrti ani úmrtí zásadněji neurychlila. A jak přiznal sám ministr zdravotnictví Blatný, jen asi 30 % zemřelo na následky koronaviru. A i u těchto 30% je to nejisté, neboť se vesměs jednalo o polymorbidní pacienty, tedy pacienty, kteří trpěli řadou jiných chorob, například těžkou cukrovkou či rakovinou a tato choroba byla primární příčinou úmrtí přičemž Covid19 byl pouze druhotnou příčinou, která jim zkrátila život o několik měsíců či o rok. Tedy skutečný počet lidí do té doby „zdravých“, pouze se slabou imunitou, kteří zemřeli následkem koronaviru, bude poměrně malý.

Zde se dostáváme do složitých otázek spíše politicko-filosofických než právních, ale přesto pro řízení důležitých. Asi se všichni shodnou, že je možné omezit lidská práva jednoho člověka, aby byl zachráněn život druhého člověka. Většina lidí se shodne, že je možné omezit lidská práva deseti lidí, aby byl zachráněn život jednoho člověka, a však otázka, zda je správné omezit práva deseti tisíc lidí, aby byl zachráněn život jednoho člověka, je už mnohem složitější a je těžké na něj odpovědět. A přesně to vláda České republiky dělá, když omezuje práva deseti milionů občanů České republiky, aby zachránila možná pár stovek životů. V následujícím odstavci vysvětlím, proč tento postup je nesprávný a protiústavní.

Většina z navrhovatelů nepopírá, že nemoc Covid19 existuje, a že je na ní možné zemřít, stejně jako na jakoukoliv jinou nemoc, avšak napadené opatření Ministerstva zdravotnictví,

stejně jako jiná opatření Ministerstva zdravotnictví a vlády České republiky, které však nejsou předmětem přezkumu v tomto řízení, omezují základní lidská práva všech občanů České republiky, aniž by chránily životy, protože je sice možné, že díky karanténám „lockdownům“, testování zaměstnanců, nošení respirátorů, zavření obchodů, služeb škol a podobně, bude zachráněn život několika stovkám lidí, byť je to nejisté a podle názoru navrhovatelů nepravděpodobné, protože nemoc se i přes všechna opatření šíří dále a již bylo otestováno na přítomnost viru 1,3 milionů lidí, to znamená že reálně se s ní setkalo dvakrát až třikrát více a bez ohledu na všechna opatření nebude dlouho trvat, než se s nemocí setkají téměř všichni obyvatelé ČR, což rozhodně neznamena že všichni onemocní, protože vše závisí na imunitním systému; zásadní však je, že vládní opatření způsobují druhotné oběti, které budou ve svém důsledku větší než oběti epidemie. V posledních dnech vzbudilo pozornost veřejnosti několik sebevražd, například člověk který se zastřelil před Ministerstvem zdravotnictví či patnáctiletý mladík, který se oběsil, přičemž z těchto obětí je možno obvinít vládu ČR, neboť rok trvajících omezení způsobují lidem psychické problémy a těchto lidí bude čím dál tím více a ještě více bude lidí, kteří zemřou z jiných příčin, například že vlivem vládních opatření zkrachuje jejich živnost nebo přijdou o práci a následně se dostanu do exekucí, přijdou o byt a novou práci neseženu, neboť vládní opatření vyvolají ekonomickou krizi a z některých z nich se stanou bezdomovci. Je všeobecně známo, že bezdomovci se v průměru nedožívají vysokého věku. Další ještě početnější skupina obětí jsou pak lidé, kteří zemřeli nebo v budoucnu zemřou na jiné nemoci, například má rakovinu, která nebyla včas diagnostikována, a proto bylo pozdě na to jí vyléčit, nebo kvůli odkládání operací. Dochází k absurdní situaci, kdy skutečně nemocným lidem jsou odkládány operace, protože nemocnice jsou takzvaní přetížené pacienty s Covid-19. A toto přetížení je nemocnic je způsobeno tím, že tam údajně leží stovky či tisíce pacientů s lehkými příznaky koronaviru, kteří by se bez problémů mohli léčit doma, ale jsou léčeni v nemocnicích, ať už proto že nemají doma nikoho, kdo by jim chodil nakupovat a obstarával další životní potřeby, nebo proto že žijí v domovech důchodců a podobných zařízeních, kde by mohli nakazit ostatní obyvatelé těchto zařízení, a nebo i proto, že nemocnice dostávají za pacienty s diagnózou covid-19 mnohonásobně vyšší úhrady od zdravotních pojišťoven než za jiné pacienty, a proto je drží v nemocnicích zbytečně. Z těchto důvodů v nemocnicích není dostatek lůžek a personálu pro skutečně nemocné lidi, kteří potřebují operovat a mnozí z těchto lidí se operace ani nedočkají a zemřou. Těchto osob zřejmě je a bude mnohem více, než skutečných obětí koronaviru. Do budoucna můžou vládní restrikce vést i k tomu, že zdravotní pojišťovny nebudou mít peníze, neboť bude kvůli nezaměstnanosti nižší výběr zdravotního pojištění a nebude dostatek peněz na dražší operace a dražší léky, a proto budou umírat lidé, které by před epidemií, dokud zdravotnictví normálně fungovalo, bylo možno zachránit.

A proto je zde nutno položit si otázku: má větší cenu život starého těžce nemocného člověka, kterému koronavirus zkrátí život o pár měsíců či o rok, nebo jiného nemocného člověka, kterému odložili operaci nebo nezjistili včas, že má rakovinu? A má větší cenu život starého těžce nemocného člověka, kterému koronavirus zkrátí život o pár měsíců či o rok, nebo život

jiného často poměrně mladého a zdravého živnostníka, který zkrachoval či zaměstnanec, který třeba kvůli nesouhlasu s testováním, přišel o práci, stal se bezdomovcem a za dva roky v zimě umrzne? Je zajímavé, že zatímco o životy první skupiny má vláda a Ministerstvo zdravotnictví velkou starost, ale osudy těch druhých jsou jim lhostejné.

Proto navrhovatelé mají za to, že napadené opatření i všechna ostatní opatření jsou kontraproduktivní, škodlivá a nepřinášejí žádný výsledek, pouze protiústavně omezují práva milionů občanů a znemožňují jim vést normální život. Navrhovatelé vědí, že toto nejsou otázky, o kterých rozhoduje soud, ale považovali za nezbytné je uvést, pokud by odpůrce argumentoval proporcionalitou mezi lidskými právy, neboť žádná proporcionalita v této věci neexistuje.

VIII. epidemie je stejně u konce

Navrhovatelé upozorňují na vědecké výzkumy, podle kterých epidemie koronaviru v České republice v blízké době končí, protože populace je již ze značné části „promořená“ a začíná fungovat kolektivní imunita. Navrhovatelé byli proti opatřením od začátku, protože měli za to, že jiné řešení, než kolektivní imunita stejně neexistuje, avšak dnes, když se česká populace k tomuto stavu i přes nesmyslnou snahu politiků přiblížila, jsou tato opatření o to méně smysluplná.

Navrhovatelé odkazují zejména na následující studii:

Výzkum univerzity v Clevelandu (USA) o nebezpečí reinfekce, zpracovaný na velkém množství, zhruba 150.000 pacientů podle kterého je nová nákaza u člověka, který již nemoc prodělal silně nepravděpodobná a pokud k ní dojde, má lehké příznaky, pravděpodobnost že člověk onemocní podruhé a bude mít vážný průběh nemoci je menší než jedna ku tisíci.

(viz <https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciab234/6170939>, příloha 6, volný překlad do češtiny : <https://youtu.be/p7lms9qkxCo>)

V České republice byla nákaza zjištěna u zhruba 1,5 milionu lidí. Vzhledem k tomu, že velká část infikovaných osob je asymptomatických, je odhadováno, že lidí, kteří se s koronavirem setkali je třikrát až čtyřikrát více, a česká populace má tedy velmi blízko ke kolektivní imunitě, což je stav kdy nemoc prodělá 60-80% lidí. Proto lze předpokládat, že i kdyby nebyla vůbec žádná protiepidemická opatření, rychlost šíření nákazy se bude v příštích týdnech a měsících rychle snižovat. Navrhovatelé nemají k dispozici překlad tohoto dokumentu. Navrhovatelům je známo, že důkazy musí být předkládány v českém jazyce nebo s úředním překladem, ale tento důkaz není ve věci rozhodující, jedná se jen o pomocný důkaz, neboť soud rozhoduje o souladu se zákony a ústavním pořádkem, nikoliv o účinnosti mimořádných opatření, proto tento důkaz nepřekládali do češtiny a zahrnuli tento výzkum do žaloby pouze jako doplňující informaci nad rámec výše uvedených důkazů.

IX.

Napadané opatření ministerstva zdravotnictví i další opatření vlády a ministerstev a omezují práva deseti milionů občanů, aniž by kohokoliv zachránily, a proto by měly být zrušeny.

Navrhovatelé navrhují soudu, že pokud neshledá důvody ke zrušení celého opatření, může zrušit jen některé jeho části a ponechat v platnosti ty části, kde dojde k závěru, že nošení ochranných prostředků dýchacích cest je z epidemického hlediska potřebné a že je tak splněn § 69 odst. 1 i) zákona o veřejném zdraví, z hlediska ústavoprávně konformního výkladu tohoto zákona.

X.

Na základě výše uvedených skutečností navrhovatelé navrhují, aby Nejvyšší správní soud, který je k rozhodnutí příslušný podle § 13 odst. 1 zákona č. 94/2021 Sb., vydal následující rozhodnutí:

Mimořádné opatření Ministerstva zdravotnictví ze dne 26. února 2021, č. j.: MZDR 15757/2020-45/MIN/KAN, ve znění opatření ze dne 19. března 2021, č. j.: MZDR 15757/2020-46/MIN/KAN, kterým se zakazuje pobyt na veřejnosti bez ochranných prostředků dýchacích cest, se ruší pro rozpor se zákony a ústavním pořádkem

Přílohy: plné moci

V Praze dne 21. 3. 2021

navrhovatelé
v.z. JUDr. Norbert Naxera