

20. ledna 2016

**Společnost pacientů s následky po očkování
a její vztah k budoucímu rozhodnutí
Evropského soudu pro lidská práva ve Štrasburku („ESLP“)**

I.

**Společnost pacientů s následky po očkování
v kontextu represivní očkovací politiky v České republice**

Společnost pacientů s následky po očkování je organizace sdružující pacienty, jejich rodinné příslušníky a další, kteří mají osobní zkušenosti s nežádoucími účinky vakcín. Vznikla za účelem pomáhat postiženým jedincům, a to zdravotně, sociálně, právně.

Naše pomoc postiženým rodinám spočívá ve zprostředkování informací mezi rodinou a lékaři, úřady, ministerstvem, školami tak, aby dítěti i rodině byla poskytnuta adekvátní zdravotní péče, pomoc úřadů a přijetí do kolektivu.

Společnost navázala na občanské aktivity, které se vyvíjely od roku 2014, kdy zákonodárci projednávali novelu zákona o ochraně veřejného zdraví č. 258/2000 Sb., která měla ještě více zpřísnit pravidla pro očkování dětí a jejich přijímání do školek a dětských kolektivů pomocí vysokých peněžitých sankcí. Tehdy se mnoho rodičů dětí, které mají negativní zkušenosti se systémem očkování v ČR, spojilo a navštěvovalo politiky ve snaze seznámit je se svými zkušenostmi a přesvědčit je ke změně zejména paragrafu 50 tak, aby předškolní zařízení nebyla nucena přijímat pouze děti plně očkované nebo s trvalou kontraindikací.

Tito rodičové ve spolupráci se Svazem pacientů ČR sestavili 2 brožury s názvem Jak zasáhl systém očkování do života některých rodin, kde představili politikům 100 příběhů rodin, které očkování a jeho současný systém poznamenaly. Mnoho příběhů si je podobných a ve svém souhrnu představují podstatu všech výhrad k současnému systému očkování v ČR z pohledu rodičů a dětí. Většina z nich končí konstatováním, že dítě nebude chodit do školky, čímž rodina bude mít o polovinu menší příjem, ale raději budou žít na pokraji existenčních možností, než mít zdravotně poškozené dítě. Dovolujeme si dva příběhy uvést v příloze č. 1 a zároveň přikládáme obě publikace v českém jazyce.

Před ESLP aktuálně stojí rozhodnutí o výkladu pravidel Úmluvy o ochraně základních práv a lidských svobod („Charta“). Toto rozhodnutí se zásadním způsobem dotkne všech dětí rodičů a rodin, jejichž vztah a přístup k povinnému očkování, jak je aktuálně prosazováno Českou republikou na jejím území, je kritický a je odlišný od názorů politických představitelů, státních orgánů a některých odborných společností.

Rodiče a děti, jejichž zájmy zastupujeme a hájíme, mají zcela důvodně vyšší obavy z očkování a ze standardních očkovacích schémat vynucovaných extenzivně Českou republikou, neboť mají vysoce negativní osobní zkušenosti s odvrácenou stranou povinných plošných očkovacích programů, které zkrátka mají a vytvářejí i své oběti. Jejich obavy jsou dané hroznou a místy až tragickou empirickou zkušeností. Desítky vědeckých zdrojů již spolehlivě prokazují, že závažné nežádoucí účinky očkování mohou souviset s genetickou predispozicí a jejich riziko i tíže se mohou zvyšovat s pozorovaným výskytem některých nežádoucích reakcí u již očkovaného jedince nebo i jeho rodinných příslušníků (sourozenců, otce, matky). Existence této objektivně více ohrožené skupiny rodičů a dětí je zdravotní politikou České republiky dosud zcela přehlížena až ignorována, a to v rozporu s novými vědeckými poznatky.

Za účelem dosahování i jen velmi malého epidemiologického prospěchu populace je zcela ignorována jejich individuální situace, jejich velký strach a důvodné obavy. Těmto lidem již obvykle očkování zasáhlo velmi negativně do jejich životů, a přesto jsou pod hrozbou fyzické eliminace svých dětí z dětských kolektivů bezohledně nuceni dokončit očkovací programy, podřídít se univerzálním schémátům nebo vyššímu riziku vystavit své další děti. Mezi našimi členy nejsou žádnou výjimkou rodiny a rodiče, kteří se po postižení svého prvního dítěte bezprostředně po očkování nechali přemluvit, případně ustoupili represivním opatřením a nechali očkovat i druhé dítě. To záhy po očkování zůstalo také s trvalým poškozením svého zdraví či vývoje. Třetí dítě, které již rodiče očkovat nenechali, je zdravé. Je zdravé, ale již nesmí v České republice mezi ostatní děti do mateřské školky. Nesmí až do svých 18ti let ani na žádný dětský tábor. Nesmí na školy v přírodě a na ozdravné pobyty se svými spolužáky, a to po celou dobu své školní docházky. Správní soudy České republiky již dokonce označily tyto neočkované děti, a to explicitně, za parazity v očkovaných dětských kolektivech. Prohlásily dále, že by jejich přítomnost v dětských kolektivech byla diskriminací dětí očkovaných, a proto v rozporu s právem.

Proti našim členům, rodičům a dětem, které bráníme, stojí dnes silně zmanipulovaná většina české veřejnosti. Za touto extrémní názorovou polarizací společnosti stojí represivní politika státu a silné tradice lékařských stavů. Autority a představitelé lékařské veřejnosti proto zastávají nekompromisní přístup k těm lékařům, kteří vzdorují očkovacímu paradigmatu a snaží se tajně či dokonce veřejně pomáhat nešťastným rodičům a jejich dětem. Zásadní význam má poté rozsáhlá, dlouhodobá a profesionální mediální manipulace názory veřejnosti, kterou si platí výrobci a distributoři vakcín.

Z výše uvedených důvodů se cítíme zásadně dotčeni na cílech a zájmech jak našich, tak rodičů a dětí, které sdružujeme a chráníme proti přehlížení a jejich společenské politicky podporované ostrakizaci. Česká republika představuje v Evropě novodobou očkovací diktaturu popírající nejzákladnější demokratické principy a hodnoty včetně základních práv a lidských svobod. Troufáme volit i tato zajisté silná slova, když v naprosté většině vyspělých států Evropy se politická, odborná i laická veřejnost chová k takovým rodičům a dětem ve stejné situaci naprosto odlišným způsobem. Ve všech okolních státech sousedících s Českou republikou, které mají prakticky stejné epidemiologické podmínky, mohou i neočkované děti bez problémů do úplně všech dětských kolektivů. Političtí představitelé ani odborná lékařská veřejnost tomu nebrání a nepovažují to za nezbytné. Rodiče a děti, kteří mají negativní až tragické zkušenosti s očkováním, v těchto státech svobodně neočkují, nebo očkují částečně či individuálně. Přitom nejsou nikým označováni za parazity, nejsou hanobeni za svá rozhodnutí v médiích a především nejsou jejich děti fyzicky vyháněny z dětských kolektivů a mohou žít normální životy jako všichni ostatní. Tyto rozdíly mezi evropskými státy jsou všem přímo na očích a nelze je rozumně a odborně ničím vysvětlit.

II.

Mechanismus porušování lidských práv a sankce v České republice

Pravidla Charty, jak jsou ustáleně ESLP vykládány, umožňují omezovat základní práva a svobody zaručená Chartou pouze v tom případě, že je to objektivně nezbytné pro ochranu veřejného zdraví v demokratické společnosti. Je to odborná veřejnost a jsou to představitelé a autority humánní medicíny a věd lékařských, kteří musí rozhodnout o nezbytnosti a tuto řádně a přesvědčivě odůvodnit. V České republice jsou tato odborná odůvodnění neveřejná, jejich obsah je nezávislé kritice zcela neznámý, metodiky rozhodování a vstupní údaje či data nejsou nikomu poskytovány a je vysoce pravděpodobné, že některá odůvodnění

a metodiky ani vůbec neexistují. Tento stav má jednoznačnou příčinu. Tou je zcela neomezená moc vnitrostátní exekutivy k těmto odborným otázkám a k rozhodování podzákonnými předpisy.

1) sankce

Pokud nebude dítě očkováno, například z důvodu obav o zdraví dítěte, situace může být ošetřujícím lékařem vyhodnocena jako zanedbání péče o dítě, a pak má lékař povinnost rodinu hlásit na OSPOD k prošetření. Neježe rodině hrozí popotahování s OSPOD, dále každému zákonnému zástupci dítěte hrozí finanční pokuta až 10 tis. Kč, tedy polovina průměrné měsíční mzdy občana ČR, a pokud má dítě dva zákonné zástupce, pak hrozí pokuta dvakrát. Tuto pokutu ukládá orgán ochrany veřejného zdraví – KHS (Krajská hygienická stanice). KHS má právo vyzvat lékaře k poskytnutí informací o daném dítěti a lékaři hrozí pokuta, pokud by nespolupracoval (písmeno b) a c) § 51 zákona 258/2000Sb). Lékaři zákon však neukládá povinnost nahlašovat neočkované, nicméně se tak často v praxi děje a lékař tím porušuje lékařské tajemství, zákon o zdravotnických službách.

Další sankce pro rodinu, která se snaží chránit zdraví dítěte, jsou ve formě nepřijetí neočkovaného dítěte do dětských kolektivů, předškolního vzdělávání dle § 50 zákona 258/2000 Sb, na ozdravné pobyty, jiné pobyty s kolektivem dětí (§ 9 zákona 258/2000Sb).

Dítě je systematicky vylučováno ze společnosti, je mu odepíráno právo na vzdělání, v ČR tedy nejsou dodržována základní práva dítěte – právo na zdraví a vzdělání.

2) přísná očkovací politika

Nynější systém očkování v ČR může svou striktností poškodit řadu jedinců, kteří vzhledem ke svému zdravotnímu stavu by očkování být neměli dle pevného očkovacího kalendáře, ale individuálně, což se však z větší míry nestává.

Striktnost systému vyplývá z vyhláškou stanovené lhůty, do kdy mají být podány jednotlivé vakcíny. Tyto lhůty by měli dodržovat praktičtí pediatři - v ČR je každé dítě v péči svého pediatra, který by měl znát stav svého pacienta. Ze zákona je tento pediatr povinen provádět očkování, pokud by bezdůvodně neočkoval, hrozí mu pokuta až 1 000 000 Kč. Bezdůvodně znamená bez podložené kontraindikace dočasné či trvalé, viz níže. Pediatr samozřejmě nemůže očkovat proti vůli rodičů, poté se nevztahuje pokuta na pediatra, pokuty hrozí rodině, viz výše.

Pediatr musí při očkování respektovat zdravotní stav pacienta, který má být ideálně úplně zdravý, aby zátěž očkování zvládl bez komplikací. V případě malých dětí, které mají stihnout minimálně 4 očkování během 3 let (aby mohly nastoupit do školky), může být někdy problém zvládnout všechna očkování včas, zvláště u dětí s ekzémem, se záněty středouší, chronickým kašlem, neurologickým poškozením aj.

Pro povolení vstupu do mateřské školy musí mít dítě splněné očkování hexavakcínou alespoň ve schématu 2+1 a vakcínou Priorix 1 dávku. NIKO (Národní imunizační komise – poradní orgán MZ ČR, který vydává doporučení pro MZ ČR v otázkách vakcinace) však nadále doporučuje očkování hexavakcínou ve schématu 3+1 a 2 dávky Priorixu, tedy celkem 6 očkování během 3 let, podle kterého očkuje většina pediatriů.

3) běžná praxe

Z praxe víme, že u rizikových dětí, které na očkování reagují citlivě a jsou tak ohroženy vážnými následky po očkování, jsou časové lhůty nedodržitelné, navíc tento postup neodpovídá principu LEGE ARTIS. Bohužel však se často stává, že tělesný a mentální stav dítěte není příliš pediatry zohledňován, důležité pro ně je, aby se očkování stihlo ve lhůtě, rodičům je vysvětlováno, že oni potřebují mít dítě naočkované, aby mohlo jít do školky a rodiče do práce, pediatr potřebuje mít dítě naočkované, aby mu nehrozila pokuta až 1 000 000 Kč. Známe případy, kdy pediatr tlačí na rodiče dokonce udáním na OSPOD pro zanedbání péče či na KHS.

4) Popírání nežádoucích účinků očkování lékaři a jejich nedostatečné znalosti

Bohužel lze konstatovat, že velká část praktických pediatrů v ČR nezná dostatečně nejnovější poznatky o nežádoucích účincích vakcín. Setkáváme se s případy, kdy je popírána souvislost mezi očkováním a febrilními křečemi, které vznikly 3 dny po očkování, a to jak lékařem praktickým, který očkování provedl, tak lékařem nemocničním, který dítě s křečemi do nemocnice přijímal. Přitom tato závažná komplikace je uvedena v SPC vakcíny a oba lékaři dle zákona měli tuto událost hlásit. (Jde o § 51 písmeno a) zákona 258/2000 Sb., lékař má povinnost hlásit i podezření na nežádoucí účinek a pokud tak neučiní, hrozí mu pokuta až 100 tisíc Kč. V zákoně není uvedeno, který správní orgán je určen k vymáhání této povinnosti, MZČR na náš dotaz, který orgán k tomu je určen, zatím neodpovědělo.)

S podobnou ignorací zákona a povinnosti hlásit nežádoucí účinky jsme se setkali případech s bezvědomím, epilepsií, závažným zhoršením ekzému s hospitalizací, bronchitidy aj. Dnes většina pediatrů popírá nebo neví, že autoimunitní onemocnění v rodině, alergie, ekzém, předchozí vakcinace s febrilní epizodou či dlouhotrvajícím křikem, vadný neurologický vývoj, např. mozková obrna, epilepsie, hypotonie svalů s následnou rehabilitací a mnoho dalších jsou rizikovými faktory při vakcinaci a v kombinaci s ní mohou vést k velmi závažným stavům jako poškození imunity, nervové soustavy a v nejhorších případech i smrti. Bohužel není mezi pediatry známo, co vše může být nežádoucím účinkem, souvislosti jsou obvykle popírány a důsledkem je, že poškozené dítě je obětí nevědomosti pediatra a je nuceno pokračovat v očkování kvůli vyhláškou předepsaným termínům, přestože jeho stav již naznačuje, že očkování nemusí zvládnout. V těchto případech by měl správně pediatr popsat stav a kontraindikovat další očkování do doby uzdravení pacienta, do plné stabilizace stavu. Tak se děje pouze v případech infekčních onemocnění, kde se většinou vyčkává, až dítě bude zdravé. Nicméně v případech opakovaných zánětů, kdy dítě je vlastně neustále v rekonvalescenci, dochází často k nerespektování zdravotního stavu a pediatr očkuje i přes pravidla bezpečného očkování. Většina pediatrů neví, že i ekzém a alergie mohou být akutní onemocnění, ne infekční, ale imunitní, stejně tak i neurologická dysbalance, která potřebuje čas a rehabilitaci ke stabilizaci, a mnoho dětí je tak i přes akutně probíhající potíže očkováno a vystavováno vyššímu riziku dalších nežádoucích účinků očkování.

V případech např. febrilních křečí po vakcinaci se snažíme komunikovat s pediatry, aby nežádoucí účinky hlásili a aby dítě mělo nárok alespoň na individuální očkovací plán. V případě bezvědomí, které nastalo u dítěte do týdne po očkování, kdy opět lékaři popírali podezření či souvislost s očkováním, dítěti hrozilo neposkytnutí individuálního očkovacího schématu, což pro něj mohlo mít fatální následky. Rodiče dítěte pochopitelně již nechťejí riskovat zdravím svého dítěte, ale pokud lékaři neuznají souvislost, nevydají kontraindikaci, nezastanou se svého pacienta, bude dítě buď vystaveno dalšímu riziku opakovaného bezvědomí a jiného poškození po očkování, nebo nebude očkováno z vůle rodičů a nebude pak smět do mateřské školy. Systém nutí pomocí sociálních a ekonomických mechanismů rodiče k potenciálnímu poškozování zdraví vlastních dětí. Rodiče nemají jiný nástroj k ochraně zdraví svého dítěte než odmítnutí očkování, čímž se celá rodina dostává do výše popsaného problému s takto nastaveným systémem.

V takovém systému však není prostor pro svobodné rozhodnutí o svém zdraví, zjevně je porušována Úmluva.

5) trvalá kontraindikace a její význam v kontextu se zákonem

Jak vyplývá z § 50 výjimkou pro vstup neočkovaného dítěte do mateřské školy je kromě potvrzení, že je proti všem 9 nemocem imunní, trvalá kontraindikace.

Doc. MUDr. Vojtěch Thon, Ph.D. (Ústav klinické imunologie a alergologie) k pojmu trvalá kontraindikace uvádí: „Kontraindikace, avšak také indikace, jakéhokoli výkonu v medicíně je vždy vyhodnocována pro pacienta v dané chvíli v čase, dle klinického stavu pacienta. To platí pro každý lékařský výkon, tedy i pro podání konkrétní očkovací látky. Tzn., že kontraindikace buď je, nebo není, a to vždy v daném konkrétním čase. V medicíně není nic zcela trvalého. Mělo by dostačovat potvrzení kontraindikace bez bližší specifikace.“

Ačkoli existuje nález Ústavního soudu ÚS sp. zn. Pl. ÚS 16/14 (bod 93 a násl.), kde se uvádí, že jako označení "trvalá kontraindikace" je nutné brát i takový zdravotní stav dítěte, který dlouhodobě brání v podání očkovací látky a to bez ohledu na to, zda-li je v potvrzení lékaře uveden termín "trvalá kontraindikace," praxe mnohých mateřských škol je jiná. Skutečně nejsou přijímány děti, kterým chybí některé z 9 povinných očkování proto, že jejich současný zdravotní stav jim neumožňuje být očkovan. Často je jejich zdravotní stav zhoršen po předešlé vakcinaci. Ačkoli proběhlo několik odvolání rodičů ke krajským úřadům proti rozhodnutí mateřských škol, ministerstvo zdravotnictví nekoná, tuto zjevnou diskriminaci nechává bez povšimnutí a rozhodování mateřských škol svým stanoviskem nesjednocuje. V příloze č. 2 přikládáme odpověď náměstka ministra zdravotnictví a hlavního hygienika ČR MUDr. Valenty na žádost jedné rodiny o stanovisko k zaslanému potvrzení lékaře, které říká: „pacientka XX nemůže být ze zdravotní indikace očkována vakcínou proti spalničkám, zarděnkám a příušnicím“. Přesto nebyla do mateřské školy přijata. Z odpovědi MUDr. Valenty citujeme: „Dle vámi zaslaného potvrzení ošetřujícího lékaře se neuvádí, že dítě má trvalou kontraindikaci očkování proti příušnicím, zarděnkám a spalničkám. V dokladu je uvedena zdravotní indikace, ne trvalá zdravotní kontraindikace výše uvedeného očkování.“ Uvedená odpověď ministerstva zdravotnictví je tak v přímém rozporu s výše zmiňovaným nálezem Ústavního soudu.

Kontraindikace v praxi je poměrně málo používaná ať už praktickými pediatry nebo pediatry specialisty – neurologové, imunologové, dermatologové, ačkoli by mnohým dětem pomohla od chronických potíží, které souvisí s vakcinací. Praktičtí lékaři užívají kontraindikaci jen v období infekčního onemocnění či těžké exacerbace imunitního či neurologického onemocnění. Středně těžce probíhající ekzém není považováno za kontraindikaci, protože dítě je přeléčeno kortikoidy a vypadá tak vlastně zdravě. Kortikoidy však ekzém nevyléčí, pouze snižují imunitu, jejíž hyperstimulace je podstatou ekzému. Po vysazení pravděpodobně dojde k těžkému zhoršení. Takové zhoršení může být také následkem očkování, protože očkování stimuluje imunitní systém bohužel ve smyslu autoagresivním, tedy očkování může být spouštěčem alergií, ekzémů, astmatu a autoimunitních onemocnění. Podobně se nakládá se zdravím dětí, které měly neurologické reakce po očkování - febrilní křeče, dysfazii (porucha řeči), různé obrny, encefalitidy a jiné neurologické stavy popsané jako následky očkování. Místo toho, aby další očkování bylo kontraindikováno, jsou děti hospitalizovány a pod clonou antiepileptik, sedativ, antihistaminik, antipyretik je jim očkování podáno. Domníváme se, že podobný postup není minimálně etický a jistě ne podle pravidla PRIMUM NON NOCERE, zvláště když si uvědomíme, že je riskováno zdraví malého dítěte pro preventivní a ne kurativní výkon. V ČR zjevně platí pravidlo HLAVNĚ NAOČKOVAT .

Kontraindikace, kterou uzná úředník KHS jako dostatečný důvod, že smí do mateřské školy i dítě nedoočkované, z praxe známe pouze od specialistů. Praktický pediatr takovou kontraindikaci nevydává, ač může, buď z důvodu neznalosti, nezájmu, nebo strachu být v konfliktu s KHS. Nemusel by totiž své rozhodnutí obhájit, a tak by mu hrozila zmiňovaná milionová pokuta. Bohužel jsme se setkali i s případem, kdy specialista dermatolog kontraindikoval další očkování pro těžký ekzém, nicméně praktický pediatr odmítl kontraindikaci respektovat a chtěl v očkování pokračovat.

Specialisté často neví, jaké stavy mohou uznat jako kontraindikaci, protože existují nesjednocené informace specifikující důvody ke kontraindikacím. Ani zde není naplněna povinnost lékaře chránit zdraví svého pacienta a právo na individuální rozhodnutí o léčbě dle aktuálního stavu pacienta. I specialisté se uznání kontraindikací vyhýbají, ačkoli oni jsou ti, kteří opravdu mohou pro dítě vyžadovat individuální očkovací plán, uznat kontraindikaci, poskytnout čas pro bezpečné očkování a přitom nezabraňovat dítěti vstup do dětského kolektivu.

6) polarizace společnosti

Represivní zdravotní politika, která je založena na skrývání obsahu odborných odůvodnění a na neomezené rozhodovací moci exekutivy, která není podřízena veřejné parlamentní diskuzi, vyžaduje ochranu před širším pobouřením veřejnosti. Tato ochrana je v České republice zajištěna zejména čtyřmi mechanismy:

a) Velmi agresivním přístupem autorit a představitelů stavů lékařských k samotným lékařům. Jedná se o zastrahování lékařů, aby se tito pokud možno báli a nespolupracovali a nepomáhali rodičům se účinně bránit extenzivní vnitrostátní očkovací politice. Tak v roce 2013 stavovská organizace – Česká lékařská komora („ČLK“) – která může odebírat licence k výkonu povolání lékaře, vydala do médií zřetelně vyhrožující prohlášení:

V dopise z 19. září 2013 adresovaném hlavnímu hygienikovi a ministru zdravotnictví v demisi prezident ČLK pan MUDr. Milan Kubek informuje o odborném stanovisku Vědecké rady komory, které jednoznačně odmítá popírání významu očkování a přeceňování nežádoucích účinků po očkování. „ČLK považuje zpochybnování přínosu očkování ze strany lékařů za postup „non-lege artis“, tedy za postup v rozporu s nejvyšším dosaženým vědeckým poznáním. Lékař, který zpochybnuje přínos očkování nebo dokonce odmítá provádět očkování tak porušuje nejenom Zákon č. 372/2011 Sb., o zdravotních službách a podmínkách jejich poskytování (§ 4, odst. 5), ale také Etický kodex ČLK (§ 2 odst. 1) a Úmluvu o lidských právech a biomedicíně (článek 4)“

Článek 4 (Úmluvy) je však o profesních standardech a netýká se povinnosti očkovat každého bez ohledu na jeho zdravotní stav. Naopak je v ČR porušován článek 2, protože se nebere ohled na zdraví jednotlivce a jemu se nadřazuje zájem společnosti, který však není ani vědecky prokázán.

ČLK takto zpochybnuje praxi lékařů v jiných státech Evropy.

b) Dále je to široká mediální manipulace ve prospěch očkování, kterou skrytě financují výrobci a distributoři vakcín přes své komunikační agentury. Jejím cílem je společenská dehonestace všech rodičů, kteří se odmítají v plném rozsahu podřídit vnitrostátní očkovací politice a také představitelů kritiky a opozice. Bohužel má tato štvavá mediální kampaň velké účinky, a tak zvaní „odmítači očkování“ –

například rodiče, kteří již mají jedno po očkování postižené dítě - se stávají terčem širokého společenského posměchu a ponižování. V rámci této štvavé mediální kampaně se používají již i nástroje vysoké společenské nebezpečnosti. Tak například vznikají neziskové organizace, které deklarují svou absolutní nezávislost, propagují silně očkování a přitom jsou skrytě řízeny obchodníky s vakcínami a financovány z jejich prostředků.

c) Třetím pilířem ochrany neodůvodněné represivní vnitrostátní očkovací politiky je bohužel přímo vnitrostátní justice. Klíčová je zde role Ústavního soudu České republiky, který v otázkách očkování rozhoduje politicky a zjevně proti své předchozí ustálené judikatuře, jak prokazují vzácná, ale velmi významná disentanční stanoviska odvážných soudců (viz příloha).

d) Čtvrtým pilířem ochrany jsou účelově lživé informace šířené veřejně přímo orgány státní správy a autoritami státu jako takového.

Jako příklad můžeme uvést šíření oficiální informace Ministerstvem zdravotnictví České republiky, že za aktuální epidemii dávivého kašle a opakovanými lokálními epidemiemi příušnic stojí „odmítači očkování“. Citace z publikace „Rádce pacienta“ šířené přímo Ministerstvem zdravotnictví na jeho webových stránkách: Str. 62: „Očkování je jedním z nejúčinnějších preventivních opatření v dějinách lidstva. Český očkovací kalendář patřil a patří k nejpropracovanějším kalendářům v Evropě i na světě. V poslední době však čelíme prudkému nástupu antivakcinačních aktivit. Za této situace dochází k poklesu proočkovanosti a v jeho důsledku k zvýšenému výskytu některých, dříve již úspěšně kontrolovaných infekčních onemocnění, jako jsou dávivý kašel, příušnice či spalničky.“

V souladu s vědeckými poznatky celosvětový problém s dávivým kašlem způsobilo selhání nových acelulárních vakcín. Lokální epidemie příušnic, které zcela pravidelně proběhnou i v očkované populaci, jsou zapříčiněny příliš rychlým poklesem ochranného účinku tohoto očkování. „Odmítači očkování“, včetně rodičů a rodin s negativní až tragickou zkušeností, jsou veřejně, a to dokonce státními orgány České republiky, označovani za viníky všech problémů a potíží, za které objektivně mohou nedostatky výrobků silně protěžovaného farmaceutického průmyslu.

7) důvody nedostatečného vzdělání

Jedním z důvodů, proč se k pediatrům nedostávají adekvátní informace o nežádoucích účincích vakcín, je jejich vzdělávání. Je organizováno především spolky praktických pediatrií s odbornou, finanční a mediální podporou farmaceutických firem. Na webových stránkách SPLDD a OSPDL je uveden jako generální partner farmakologická společnost GSK, výrobce vakcín, který velice profituje z nastaveného systému, protože má de facto zaručen prodej 400 tis. dávek hexavakcíny a 200 tis. dávek Priorixu ročně a má tudíž velký zájem na udržení systému zaručujícího trvalý odbyt. Předsedkyně Odborné společnosti praktických dětských lékařů ČR (OSPDL ČR) MUDr. Alena Šebková uvedla, že ročně je proškolená pětina pediatrií a cílem je proškolit všechny pediatrie během následujících let. Mezi informacemi pro pediatrie např. stojí, že při očkování nedochází k oslabení imunitního systému. Přitom je vědecky doloženo, že část imunitního systému je oslabena na úkor hyperstimulace jiné části. Je to důvod, proč se po očkování objevují infekční onemocnění s těžkým průběhem, který by nenastal, kdyby nedošlo k dysbalanci imunitního systému očkováním. Tyto informace zřejmě pediatrům chybí, stejně jako rozsah nežádoucích účinků, možností

a povinností kontraindikací. To není překvapující, jelikož pro výrobce vakcín, který je generálním partnerem školitele, je zmiňování rizik a vedlejších účinků jeho produktů nanejvýš nevýhodné.

Vedoucí katedry Praktického lékařství pro děti a dorost IPVZ Praha a členka výboru České vakcinologické společnosti ČLS JEP MUDr. Hana Cabrnchová, známá kladným vztahem k farmaceutické lobbii, opakovaně veřejně popírá četnost nežádoucích účinků očkování s tím, že během desetileté praxe se potkala jen s jedním vážnějším případem nežádoucího účinku - febrilními křečemi. Není poté divu, že následky očkování nezná a nerozpozná, a tudíž pravděpodobně ani její studenti. Výskyt vážnějších nežádoucích účinků je totiž podle SPC vakcín daleko vyšší, než co uvedená lékařka uvádí. Na webových stránkách této lékařky není o nežádoucích účincích očkování jediná zmínka.

V roce 2014 na půdě lékařské fakulty v Praze (1. LF UK) došlo k rozkolu mezi Neurologickou klinikou a Klinikou hygieny a epidemiologie právě kvůli nežádoucím účinkům vakcín. Neurologové při přednáškách pro pregraduální studenty zmínili závažné nežádoucí účinky vakcín, syndrom ASIA (Autoimmune/inflammatory Syndrome Induced by Adjuvants), studenti poté reprodukovali tyto znalosti před hygieniky, kteří však popřeli taková rizika spojená s vakcinací. Následovala pře mezi přednosty klinik, která nakonec vyústila ve společný seminář s nejasným závěrem. Z celé situace je patrné, že stávajícím ani budoucím lékařům se nedostává adekvátních informací, které determinují objektivní přístup k vakcinaci. Zda jde o přesvědčení bezvýhradné bezpečnosti a nutnosti očkování a tím i neznalost vědeckých důkazů našich předních hygieniků, nebo o silný vliv farmaceutické lobbii, nám není známo.

8) porušování zásad bezpečného očkování

Velkým problémem při očkování dětí je nedodržování zásad bezpečného očkování.

Běžnou praxí pediatriů je podávání hexavakcíny, i když má dítě lehkou virózu, subfebrilii, tedy nejde o stav, kdy je pacient ideálně zdravý. Argumentem pediatriů je, že SPC vakcíny tuto praxi umožňují. MUDr. Škovránková z Očkovacího centra v nemocnici Motol uvádí, že tato praxe se týká oblastí světa, kde lékař nemá možnost vidět pacienta každý týden, ale třeba jen jednou za půl roku, a proto došlo k umožnění aplikace vakcíny i přes zvýšené riziko vzniku nežádoucích účinků právě pro kombinaci s probíhajícím infektem. V našich podmínkách však tato praxe není nutná, naopak je zarážející NON LEGE ARTIS postup.

Rodičům se k povinnému očkování hexavakcínou nabízí i nepovinné očkování proti pneumokokům. Ačkoli toto podání je dle SPC jednotlivých vakcín možné, je také např. uvedeno, že při současném podání vakcíny Infanrix Hexa a Prevenar 13 bylo zaznamenáno zvýšené procento hlášených nežádoucích účinků v podobě horeček vyšších než 38°C, křečí (s horečkou nebo bez horečky) či hypotonicko-hyporesponzivních epizod. Je běžnou praxí, že i přes toto upozornění pediatrii očkují obě vakcíny najednou automaticky bez ohledu na zdravotní stav dítěte. Předsedkyně OSPDL MUDr. Šebková na obhajobu této „běžné praxe“ v dětských ordinacích argumentovala před svědky, že ve své ordinaci s tím problémy nemá a souběžné podávání SPC vakcín umožňuje.

Je vidět, že některé informace z SPC vakcín se používají dle potřeb systému, jiné naopak zdůrazňované nejsou, např. nežádoucí účinky, které mají být hlášeny a nejsou, viz případ febrilních křečí výše.

Domníváme se, že právě důležití představitelé hygieniků, pediatriů a jejich spolků, kteří vedou vzdělávání dalších lékařů, by měli dohlížet na bezpečnost očkování, upozorňovat na možná rizika a tyto informace pravdivě předávat svým žákům a zodpovědně chránit své pacienty. Stejně tak zodpovědně by se měl chovat i stát, který očkování nařizuje. Měl by poskytnout dostatečný prostor pro šetrný přístup k bezpečnému

očkování a nevyučovat je sankcemi, nutit tím k poškozování vlastního zdraví a tím v důsledku porušovat lidská práva svých obyvatel.

9) Odpovědnost za nežádoucí účinky

Stát by měl převzít odpovědnost za nežádoucí účinky. Odpovídající právní úprava však stále chybí. Práci na odškodňovacím fondu potvrdil v mediích hlavní hygienik již v červnu 2014, v lednu 2015 se teprve začínalo s komparacemi s okolními státy. Ministerstvo po výzvě Ústavního soudu k vypracování takové úpravy slibuje, že zákon by mohl být platný nejdříve v roce 2017!

III.

Vývoj očkovací politiky v České republice

Neziskové organizace v České republice srovnaly 31 vyspělých států Evropy v základních aspektech jejich očkovací politiky. Jednalo se o (1) počet povinných očkovaní a (2) rozsah represí proti neočkovaným dětem. Rozdíly byly tak obrovské, že je absolutně nelze vysvětlit medicínskými či epidemiologickými rozdíly mezi jednotlivými zeměmi.

Lidé nemusí být ani lékaři, ani právníci, aby tento stav a jeho podstatu a příčiny snadno pochopili. Nikdo nedokáže rodičům v České republice vysvětlit, proč je zcela nezbytné, aby právě jejich děti bez jednoho z devíti očkovaní nemohly navštěvovat mateřskou školu, když v sousední Spolkové republice Německo a v Rakousku nemusí být proti těmto nemocem dokonce ani povinně očkované. V sousedním Polsku a na Slovensku sice děti také povinně očkované být musí, ale když to rodič odmítne, jeho neočkovanému dítěti se už stát nepomstí tím, že by jej nepustil do školky a na žádné dětské tábory. Tuto situaci v Evropě převedly neziskové organizace do přehledných grafických schémat.

Navržená metodika bodování míry represí základních lidských práv v jednotlivých státech poté ukázala, že Česká republika je pravděpodobně největším očkovacím extrémistou ze všech 31 hodnocených zemí Evropy.

Rodiče žádají pro své děti bezpečnou lékařskou péči včetně očkovaní. V otázce nežádoucích účinků jsou často lépe informováni než praktičtí pediatři, kteří nežádoucí účinky víceméně neznají, popírají a stávají se tak nedůvěryhodnými stejně tak jako špičky oborů pediatrie a hygieny, kteří nenaslouchají rodičům a nejsou tak schopni reagovat na vzrůstající počet poškozených dětí (alergie, astma, ekzém, imunodeficit, poruchy chování, řeči, učení, postvakcinační encefalopatie, hypotonie apod.). Společnost se více a více polarizuje, rodiny nemají zastání ani v zákoně, ani u lékaře, přes svou negativní zkušenost jsou nazýváni odmítači očkovaní. Od začátku našich občanských aktivit se situace pro mnoho rodin zhoršila, děti byly vylučovány z mateřských škol, mateřské školy i jiné dětské skupiny jsou intenzivně kontrolovány KHS.

Během roku 2015 se projednávala v Poslanecké sněmovně PČR novela zákona č. 258/2000 s návrhem pokuty až 3 mil. Kč pro lékaře, který by neočkoval (pokuta je maximálně 1 mil. Kč), až 500 tis. Kč pro školku, která by přijala dítě bez předepsaného očkovaní aj. Dokonce padl i návrh vyjmout pravidelné očkovaní z režimu svobodného informovaného souhlasu. Návrh by býval umožnil očkovaní dětí bez souhlasu i proti vůli rodičů, což nemá obdoby v žádné západní, ani východní evropské zemi. Díky občanské aktivitě rodičů byl tento návrh stažen. V červnu 2015 návrh zákona projednával Senát, který jej vrátil s pozměňovacími návrhy Poslanecké sněmovně zpět. Pozměňovací návrhy se týkaly zrušení povinnosti předkládat potvrzení

o očkování na školy v přírodě a zotavovací akce a umožnění vstupu do mateřských škol a podobných zařízení i pro neočkované děti, povinností by bylo předložit pouze doklad, kterým očkováním se dítě podrobilo (tedy i žádnému). Nicméně tento senátní návrh byl ve sněmovně přehlasován a novela zákona č. 258/2000 byla schválena ve znění, které je ve svém důsledku přísnější a striktnější než předchozí úprava.

Slibovaná diskuse MZ ČR s veřejností probíhá formou Pracovní komise pro problematiku očkování, která se za dobu 8 měsíců své existence sešla 4x, čítá přibližně 30 lidí, z toho pouze 2 zástupce veřejnosti a výstupy jsou do současnosti takové, že jen konstatují stav, ale nepřináší veřejnosti žádné výsledky. Výrok ESLP ve prospěch stěžovatelů by jistě měl vliv i na vývoj další této diskuze, vymahatelnosti a narovnání práv dítěte.

IV.

Význam a důsledky rozhodnutí ESLP

Pokud ESLP vyloží pravidla Charty tak, že:

Česká republika porušila Chartu, když prakticky bezvýhradně vynucuje všech devět svých povinných očkování jako podmínku účasti dětí v dětských kolektivech a skupinách, a to výhradně na základě podzákoných právních předpisů, jejichž obsah a rámec nepodléhá v ČR prakticky žádné demokratické diskusi, poté bude rozhodnutí ESLP pro rodiče a děti s nežádoucími účinky po očkování příznivé. V takovém případě bude Česká republika nucena demokratické principy ve vztahu ke své očkovací politice použít. Bude nucena svá represivní opatření, která jsou v současné době výhradně diktátem její exekutivy, nechat projít širší veřejnou a politickou diskusi. Bude nucena svá odborná odůvodnění transparentně vystavit kritice mnoha názorových a zájmových skupin. Taková diskuse v ČR v žádném případě neproběhla a neprobíhá. Naprostá většina států Evropy tak již ostatně dávno učinila a neoponechala své exekutivě neomezenou moc nad lidskými právy v této oblasti.

Pokud ESLP vyloží pravidla Úmluvy tak, že:

Česká republika neporušila Chartu a její represivní opatření vůči neočkovaným dětem jsou vůči Chartě a jejím cílům konformní, bude to pro nás rozhodnutí velice nepříznivé. V takovém případě se situace v České republice nejen nezmění k lepšímu, ale může se dokonce i výrazně zhoršit. Takové rozhodnutí ESLP otevírá vnitrostátní lobby cestu k navržení a přijetí i dalších podobných represivních opatření. (Například lze zabránit všem neočkovaným nebo částečně očkovaným dětem v účasti ve všech sportovních a zájmových kroužcích a na sportovních nebo vzdělávacích soustředěních.) Poté samozřejmě otevírá cestu k dosažení stejných účinků a důsledků i ve všech ostatních evropských státech. Farmaceutická a lékařská lobby dostanou tímto ten nejsilnější možný argument, aby se na národní úrovni ve svých zemích pokusily podobná opatření také prosadit do svých právních řádů. V mnoha zemích má odborná veřejnost dosud za to, že takové represe neočkovaných dětí jsou v rozporu s Chartou, a proto i s národními ústavami. O nic takového se proto nepokoušejí.

Jsme si vědomi té skutečnosti, že ESLP má povinnost vyložit pravidla Charty bez ohledu na vnitrostátní okolnosti, a to s konečnou platností pro všechny státy.



Naše Společnost by velmi ráda dosáhla pro své členy a české rodiny s dětmi postiženými očkováním pouze toho, co již dávno mají rodiče a děti prakticky všech okolních evropských zemí. Věříme, že je to naprosto legitimní a zcela oprávněný požadavek. Proto jsme po pravdě popsali ESLP důsledky, kterých Česká republika svými zákonnými a podzákonnými opatřeními objektivně dosáhla na svém území, doufáme v jejich změnu. Jedním z impulsů by jistě byl výklad Charty ve prospěch stěžovatelů.

Děkujeme za možnost se vyjádřit.

S pozdravem

Václav Hrabák

předseda Společnosti pacientů s následky po očkování, z. s.