



EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS
COUR EUROPÉENNE DES DROITS DE L'HOMME

© Naczelny Sąd Administracyjny, www.nsa.gov.pl [Translation already published on the official website of the Polish Supreme Administrative Court] Permission to re-publish this translation has been granted by the Polish Supreme Administrative Court for the sole purpose of its inclusion in the Court's database HUDOC

© Naczelny Sąd Administracyjny, www.nsa.gov.pl [Tłumaczenie zostało już opublikowane na oficjalnej stronie Naczelnego Sądu Administracyjnego] Zezwolenie na publikację tego tłumaczenia zostało udzielone przez Naczelny Sąd Administracyjny wyłącznie w celu zamieszczenia w bazie Trybunału HUDOC

WIELKA IZBA

SPRAWA VAVŘIČKA I INNI przeciwko REPUBLICE CZESKIEJ

(Skargi nr 47621/13 i 5 innych)

WYROK

[wyciąg]

Art. 8 • Życie prywatne • Grzywna nałożona na rodzica i wykluczenie dziecka z przedszkola za odmowę wykonania ustawowego obowiązku szczepienia dzieci • Ogólny konsensus europejski zmierzający do osiągnięcia możliwie najwyższego stopnia wyszczepienia • Solidarność społeczna wobec osób najbardziej podatnych na zagrożenia (*vulnerable*), wymagająca od reszty populacji podjęcia minimalnego ryzyka w postaci szczepienia • Podejście obowiązkowe odpowiadające pilnej potrzebie społecznej ochrony zdrowia indywidualnego i publicznego przed chorobami dobrze znanymi naukom medycznym oraz zabezpieczające przed wszelkimi tendencjami spadkowymi w zakresie wskaźnika wyszczepienia dzieci • Polityka obowiązkowa zgodna z najlepszym interesem dzieci rozpatrywanych zarówno indywidualnie, jak i grupowo i wymagająca ochrony każdego dziecka przed poważnymi chorobami poprzez szczepienia • Wewnętrzny system dopuszczający zwolnienia z obowiązku szczepień, któremu towarzyszą zabezpieczenia proceduralne • Podjęte niezbędne środki ostrożności, w tym monitorowanie bezpieczeństwa stosowanych szczepionek i sprawdzanie ewentualnych przeciwwskazań w każdym indywidualnym przypadku • Grzywna nie jest nadmierna i nie ma wpływu na edukację dzieci w wieku szkolnym • Skutki dla skarżących się dzieci są ograniczone w czasie, a stan zaszczepienia nie ma wpływu na przyjęcie do szkoły podstawowej • Zaskarżone środki są proporcjonalne do uprawnionych celów • Szeroki margines oceny nie został przekroczony

STRASBURG

8 kwietnia 2021 r.

Wyrok ten jest ostateczny, ale może podlegać korekcie wydawniczej.

W sprawie Vavříčka i Inni przeciwko Republice Czeskiej,
Europejski Trybunał Praw Człowieka, zasiadając jako Wielka Izba
w składzie:

Robert Spano, *Przewodniczący*,
Jon Fridrik Kjølbro,
Ksenija Turković,
Paul Lemmens,
Síofra O’Leary,
Yonko Grozev,
Aleš Pejchal,
Krzysztof Wojtyczek,
Armen Harutyunyan,
Pere Pastor Vilanova,
Marko Bošnjak,
Tim Eicke,
Jovan Ilievski,
Lado Chanturia,
Erik Wennerström,
Raffaele Sabato,
Anja Seibert-Fohr, *Sędziowie*,

oraz Johan Callewaert, *Zastępca Kanclerza Wielkiej Izby*,

obradując na posiedzeniu niejawnym w dniu 1 lipca 2020 r. i 13 stycznia 2021 r.,

wydać następujący wyrok, który został przyjęty w ostatniej
ze wskazanych wyżej dat:

POSTĘPOWANIE

1. Sprawa wywodzi się z sześciu skarg (nr 47621/13, 3867/14, 73094/14, 19298/15, 19306/15 i 43883/15) przeciwko Republice Czeskiej wniesionych do Trybunału na podstawie art. 34 Konwencji o ochronie praw człowieka i podstawowych wolności („Konwencja”) przez sześciu obywateli czeskich, pana Pavla Vavříčka, panią Markétę Novotná, pana Pavla Hornycha, pana Radomíra Dubský’ego, pana Adama Brožíka i pana Prokopa Rolečka („skarżący”), w okresie od 23 lipca 2013 r. do 31 sierpnia 2015 r.

2. Skarżący byli początkowo reprezentowani przez pana D. Záhumenský’ego, a następnie przez panią Z. Candigliotę oraz panów J. Švejnoha, J. Nováka i T. Moraveca, adwokatów praktykujących w Republice Czeskiej. Przed Wielką Izbą wszyscy skarżący byli reprezentowani przez panią Candigliotę. Rząd czeski („Rząd”) był reprezentowany przez swojego pełnomocnika, pana V. A. Schorma z Ministerstwa Sprawiedliwości.

3. Skarżący zarzucili w szczególności, że różne konsekwencje, jakie ponosili w związku z nieprzestrzeganiem ustawowego obowiązku szczepień,

były niezgodne z ich prawem do poszanowania życia prywatnego na podstawie art. 8 Konwencji.

4. Skargi zostały przydzielone do Pierwszej Sekcji Trybunału (Reguła 52 § 1 Regulaminu Trybunału). W dniach 7 i 9 września 2015 r. Powyższą skargę zakomunikowano Rządowi, podobnie jak powiązane skargi wniesione przez pana Vavříčkę, panią Novotną i pana Hornycha na podstawie art. 9 Konwencji oraz przez wszystkie skarżące dzieci na podstawie art. 2 Protokołu nr 1.

5. Przewodniczący Sekcji udzielił zgody na przedłożenie pisemnych uwag (art. 36 ust. 2 Konwencji i Reguła 44 § 3) organizacjom pozarządowym *Společnost pacientů s následky po očkování*, z.s. (Stowarzyszenie Pacjentów Poszkodowanych przez Szczepionki), *European Centre of Law and Justice* (Europejskie Centrum Prawa i Sprawiedliwości) oraz ROZALIO - *Rodiče za lepší informovanost a svobodnou volbu v očkování*, z.s. (Grupa Rodziców na rzecz lepszej świadomości i wolnego wyboru w odniesieniu do szczepień - „ROZALIO”), z których każda przedłożyła uwagi.

6. W dniu 17 grudnia 2019 r. Izba Pierwszej Sekcji w składzie Ksenija Turković, Przewodnicząca, Aleš Pejchal, Armen Harutyunyan, Pere Pastor Vilanova, Tim Eicke, Jovan Ilievski, Raffaele Sabato, sędziowie, oraz Abel Campos, Kanclerz Sekcji, zrzekła się właściwości na rzecz Wielkiej Izby, przy czym żadna ze stron nie sprzeciwiła się takiemu zrzeczeniu (art. 30 Konwencji i Reguła 72).

7. Skład Wielkiej Izby został ustalony zgodnie z postanowieniami art. 26 ust. 4 i 5 Konwencji oraz Reguły 24.

8. Skarżący i Rząd złożyli po jednym memoriale w sprawie dopuszczalności i przedmiotu skarg.

9. Przewodniczący zezwolił na przedłożenie pisemnych uwag rządowi Francji, Niemiec, Polski i Słowacji, z których każdy przedłożył uwagi. Dopuszczenie do sprawy w charakterze strony trzeciej zostało również udzielone *European Forum for Vaccine Vigilance* (Europejskiemu Forum na rzecz czujności szczepionkowej). Dodatkowe uwagi pisemne zostały przedłożone przez ROZALIO, a uwagi przedłożone Izbie przez pozostałe strony trzecie pozostały w aktach sprawy.

10. W dniu 1 lipca 2020 r. w Budynku Praw Człowieka, w Strasburgu, odbyła się rozprawa z udziałem przedstawicieli i doradców stron.

Przed Trybunałem stanęli:

(a) w imieniu Rządu

pan V. A. SCHORM, *pełnomocnik,*
pan R. PRYMULA, prezes Czeskiego Towarzystwa Wakcynologicznego
i pełnomocnik rządu ds. nauki i badań w dziedzinie zdrowia,
pani E. PETROVÁ, Biuro pełnomocnika rządu, Ministerstwo
Sprawiedliwości,
pani K. RADOVÁ, Biuro pełnomocnika rządu, Ministerstwo
Sprawiedliwości,

WYROK W SPRAWIE VAVŘIČKA I INNI PRZECIWKO REPUBLICE CZESKIEJ

pani D. PRUDÍKOVÁ, Ministerstwo Edukacji, Młodzieży i Sportu,
pan T. SUCHOMEL, Ministerstwo Zdrowia,
pani H. CABRNOCHOVÁ, wiceprezes Czeskiego Towarzystwa
Wakcynologicznego i Stowarzyszenia Lekarzy Rodzinnych dla Dzieci
i Młodzieży, *doradcy*

(b) *w imieniu skarżących*

pani Z. CANDIGLIOTA,	<i>radca prawny,</i>
pan D. PETRUCHA,	
pan K. LACH,	
pan D. DUŠÁNEK,	
pani P. JANÍČKOVÁ,	<i>doradcy,</i>
pani B. ROLEČKOVÁ,	<i>rodzic skarżącego.</i>

Trybunał wysłuchał wystąpień panów Schorma, Prymuli i pani Candiglioty oraz ich odpowiedzi na pytania sędziów.

FAKTY

[Paragrafy 11 – 157 wyroku pominięto i zastąpiono tłumaczeniem poniższego streszczenia przygotowanego przez Kancelarię Europejskiego Trybunału Praw Człowieka

Streszczenie stanu faktycznego¹:

[Sprawa, która wywodzi się z sześciu skarg, dotyczy ustawowego obowiązku szczepienia dzieci przeciwko chorobom dobrze znanym naukom medycznym oraz konsekwencji jego nieprzestrzegania dla skarżących. Pierwszą skargę wniósł rodzic we własnym imieniu, zarzucając, że został ukarany grzywną za brak należytego zaszczepienia swoich dzieci w wieku szkolnym. Pozostałe skargi zostały wniesione przez rodziców w imieniu ich małoletnich dzieci po tym, jak odmówiono im zgody na zapisanie ich do przedszkoli lub żłobków].

PRAWO

I. UWAGI WSTĘPNE

158. Na wstępie Trybunał przypomina, że niniejsza sprawa dotyczy standardowego i rutynowego szczepienia dzieci przeciwko chorobom, które

¹ Źródło: Nota informacyjna na temat orzecznictwa Trybunału nr 250, kwiecień 2021 r. (*Information Note. Case-law of the European Court of Human Rights No. 250, April 2021 / Note d'information sur la jurisprudence de la Cour 250/ Avril 2021*).

są dobrze znane naukom medycznym. Jak wskazano powyżej, te sześć skarg wniesiono w latach 2013-2015 i dotyczą one polityki pozwanego państwa w zakresie wprowadzenia obowiązku szczepień przeciwko określonym chorobom.

II. POŁĄCZENIE SKARG

159. Mając na uwadze podobny przedmiot skarg, Trybunał uznaje za właściwe łączne rozpatrzenie skarg w jednym wyroku (Reguła 42 § 1 Regulaminu Trybunału).

III. ZARZUCANE NARUSZENIE ART. 8 KONWENCJI

160. Skarżący zarzucili arbitralność decyzji o nałożeniu grzywny na pana Vavříčkę oraz o odmowie przyjęcia skarżących dzieci do przedszkola z powodu nieprzestrzegania przez rodziców ustawowego obowiązku szczepienia dzieci zgodnie z zalecanym programem szczepień. Powołali się na art. 8 Konwencji, którego odpowiednia część brzmi następująco:

„1. Każdy ma prawo do poszanowania swojego życia prywatnego ...

2. Niedopuszczalna jest ingerencja władzy publicznej w korzystanie z tego prawa, z wyjątkiem przypadków przewidzianych przez ustawę i koniecznych w demokratycznym społeczeństwie z uwagi na bezpieczeństwo państwowe, bezpieczeństwo publiczne lub dobrobyt gospodarczy kraju, ochronę porządku i zapobieganie przestępstwom, ochronę zdrowia i moralności lub ochronę praw i wolności innych osób”.

A. Dopuszczalność

1. Skarga pana Vavříčki

161. W odniesieniu do kwoty grzywny nałożonej na skarżącego, Rząd wskazał, że była ona raczej nieznaczna (równowartość 110 euro w tamtym czasie). Skarżący nie doznał zatem znaczącego uszczerbku w rozumieniu art. 35 ust. 3 lit. b Konwencji. Ponadto, w opinii Rządu, pozostałe warunki zastosowania tego przepisu również zostały spełnione, w związku z czym skarga była w całości niedopuszczalna.

162. Skarżący twierdził, że w tamtym czasie był bezrobotny, nie miał żadnych dochodów i toczył się jego proces rozwodowy. Kwota grzywny stanowiła w tamtym czasie ponad połowę ustawowego minimalnego miesięcznego wynagrodzenia. Poza obciążeniem finansowym, był on zaniepokojony tym, że nie wiedział, jakie inne środki władze podejmą w reakcji na nieprzestrzeganie przez niego kalendarza szczepień dotyczących jego dzieci.

163. Trybunał rozpatrzy zastrzeżenie Rządu w zakresie, w jakim dotyczy ono skargi skarżącego na podstawie art. 8. Uznaje, że zastrzeżenie to nie może zostać uwzględnione. Ta skarga, wraz z innymi, jest obecnie

rozpatrywana przez Wielką Izbę Trybunału w szczególności dlatego, że została uznana za budzącą poważne wątpliwości co do wykładni Konwencji lub Protokołów do niej i dlatego [Izba] zrzekła się właściwości zgodnie z art. 30 Konwencji, przy czym żadna ze stron nie skorzystała z prawa do sprzeciwu w tym zakresie. Ponadto, skarga pana Vavříčka podnosi odrębny aspekt, ponieważ tylko na niego nałożono grzywnę za nieprzestrzeganie obowiązku szczepień. Trybunał jest zatem zdania, że warunki określone w art. 35 ust. 3 lit. b nie zostały spełnione, ponieważ w każdym razie poszanowanie praw człowieka określonych w Konwencji i protokołach do niej wymaga rozpatrzenia tej części skargi pana Vavříčka pod względem merytorycznym.

164. Zastrzeżenie Rządu na podstawie art. 35 ust. 3 lit. b Konwencji, w zakresie w jakim odnosi się do skargi tego skarżącego na podstawie art. 8, musi być w związku z tym odrzucone.

2. Skargi panów Brožíka i Dubského

165. W odniesieniu do ich skarg jako całości Rząd zgłosił zastrzeżenie dotyczące niewyczerpania krajowych środków odwoławczych, wskazując, że meritum sprawy zostało rozstrzygnięte wyrokiem Sądu Okręgowego w Hradec Králové z dnia 10 maja 2016 r. (zob. paragraf 55 powyżej), oraz że skarżący mogli i powinni byli kontynuować swoją sprawę w drodze skargi kasacyjnej i skargi konstytucyjnej.

166. W odpowiedzi skarżący wskazali, że ich skargi dotyczyły ich wniosku do Sądu Okręgowego z dnia 18 lipca 2014 r. o zastosowanie środka tymczasowego i wyniku tego postępowania. W tym zakresie ostateczną decyzją krajową była decyzja Trybunału Konstytucyjnego z dnia 23 października 2014 r. (zob. paragraf 54 powyżej). Ponieważ decyzja ta była ostateczna i nie podlegała dalszemu zaskarżeniu, wymóg wyczerpania krajowych środków odwoławczych został niewątpliwie spełniony.

167. Trybunał rozpocznie od rozpatrzenia zastrzeżenia Rządu w zakresie, w jakim dotyczy ono skarg skarżących na podstawie art. 8. Aby przedstawić zarówno sprzeciw, jak i odpowiedź skarżących w odpowiedniej perspektywie, Trybunał zauważa, że w formularzach swoich skarg skarżący powołali się na art. 6 ust. 1 Konwencji i skierowali swoje skargi przeciwko oddaleniu ich wniosku o zastosowanie środka tymczasowego w trakcie postępowania merytorycznego. Przewidując, że to ostatnie postępowanie będzie wykraczało poza ich wiek przedszkolny, a jego wynik do tego czasu nie może już przynieść żadnej zmiany w fakcie, że uniemożliwiono im uczęszczanie do przedszkola, skarżący argumentowali, że nie przyznając im środka tymczasowego sądy krajowe w rzeczywistości odmówiły im skutecznego środka odwoławczego na podstawie art. 13 w odniesieniu do tego, co uznali za naruszenie ich praw na podstawie art. 8 i 14 Konwencji oraz art. 2 Protokołu nr 1.

168. Trybunał scharakteryzował już te skargi jako podlegające, między innymi, art. 8 Konwencji i to na tej podstawie obie skargi zostały przekazane, co do czego nie było sprzeciwu stron.

169. Trybunał przypomina, że do niego należy nadanie faktom sprawy charakterystyki prawnej i nie jest on związany charakterystyką nadaną przez skarżącego lub Rząd (zob. na przykład *Molla Sali przeciwko Grecji* [WI], nr 20452/14, § 85, 19 grudnia 2018 r., a także *Radomilja i Inni przeciwko Chorwacji* [WI], nr 37685/10 i 22768/12, §§ 123-26, 20 marca 2018 r.). W świetle dokonanej przez Trybunał interpretacji przedmiotu wszystkich skarg skarżących na podstawie art. 8, omówionej bardziej szczegółowo poniżej, Trybunał uważa, że zastrzeżenie Rządu dotyczące niewyczerpania środków w odniesieniu do spraw *Brožíka i Dubskiego* porusza kwestie ściśle związane z przedmiotem ich skargi na podstawie art. 8.

170. W związku z tym, w zakresie, w jakim odnosi się do tego aspektu tych dwóch skarg, zastrzeżenie Rządu powinno zostać połączone z rozpatrzeniem przedmiotu skargi wniesionej na podstawie art. 8.

3. Wniosek w odniesieniu do wszystkich skarg

171. Trybunał zauważa, że skargi skarżących na podstawie art. 8 nie są w sposób oczywisty nieuzasadnione w rozumieniu art. 35 ust. 3 lit. a Konwencji. Ponadto zauważa, że nie są one niedopuszczalne z żadnych innych powodów. Należy je zatem uznać za dopuszczalne.

B. Przedmiot skarg

1. Oświadczenia stron

(a) Skarżący

172. Pan Vavříčka zarzucił, że nałożenie na niego grzywny za to, że nie zaszczepił swoich dzieci zgodnie z obowiązującym kalendarzem szczepień było arbitralne. Skarżące dzieci twierdziły, że arbitralne było odmówienie im przyjęcia do przedszkola z powodu tego samego zaniechania ze strony ich rodziców.

173. W odniesieniu do możliwości zastosowania art. 8, skarżący powołali się na swoje prawo do osobistej autonomii w podejmowaniu decyzji dotyczących ich zdrowia, a w przypadku pana Vavříčki, zdrowia jego dzieci. Skarżące dzieci powołały się również na swoje prawo do rozwoju osobistego w kontekście uczęszczania do przedszkola. Skarżący powołali się ponadto na prawo rodziców do sprawowania opieki nad dziećmi zgodnie z ich poglądami, przekonaniami i sumieniem oraz zgodnie z dobrem dzieci. W tym zakresie stwierdzili, że najlepsze interesy dziecka powinny być przede wszystkim oceniane i chronione przez jego rodziców, a jakakolwiek interwencja państwa jest dopuszczalna tylko w ostateczności, w najbardziej ekstremalnych okolicznościach.

174. Ponadto stwierdzili, że ponieważ szczegółowe ustalenia dotyczące obowiązku szczepień zostały określone jedynie w prawodawstwie wtórnym (rozporządzenie ministerialne), nie można ich uznać za „*prescribed by law*” („przewidziane przez ustawę”) w rozumieniu art. 8.

175. Ponadto, ich zdaniem, proces tworzenia kalendarza szczepień nie był przejrzysty, brakowało w nim odpowiedniej analizy i jakiegokolwiek debaty publicznej, a także istniał konflikt interesów ze strony niektórych członków zaangażowanych organów urzędowych. W szczególności, opierając się na odpowiedzi ministerstwa z dnia 7 lutego 2020 r. na ich zapytanie, skarżący twierdzili, że władze nie dostarczyły im wystarczających informacji wskazujących, że istniejące szczepienia obowiązkowe były faktycznie konieczne i uzasadnione. Co więcej, określając politykę szczepień, ministerstwo dysponowało nieograniczoną swobodą.

176. Skarżący ponadto twierdzili, że w systemie obowiązkowych szczepień istniała zachęta do fałszywego zgłaszania stanu zaszczepienia. Problem ten nie występuje w systemach opartych na dobrowolnych szczepieniach, które z tego powodu dostarczają bardziej wiarygodnych danych statystycznych na temat dokonanych szczepień. Z kolei dane te mogły służyć do kształtowania systemu w sposób bardziej dostosowany i efektywny.

177. W zakresie, w jakim Rząd powołał się na autorytet towarzystw naukowych specjalizujących się w dziedzinie wakcynologii w Republice Czeskiej lub WHO (zob. paragraf 152 i nast. powyżej), skarżący stwierdzili, że były one szeroko sponsorowane przez korporacje farmaceutyczne. W szczególności skarżący nie zgadzali się w takich kwestiach jak wpływ szczepień na zmniejszenie śmiertelności, podatność niemowląt na infekcje, negatywny wpływ nieszczepienia oraz skuteczność niektórych zalecanych szczepionek. Ponadto odnieśli się do różnych aspektów funkcjonowania i rozwoju systemu szczepień, na przykład do interpretacji w Republice Czeskiej kryterium trwałego przeciwwskazania do szczepienia. Skarżący stwierdzili również, że w zakresie, w jakim potencjalne skutki uboczne obowiązkowych szczepionek odgrywały rolę w ocenie konieczności i uzasadnienia szczepień, powinny one obejmować nie tylko bezpośrednie, ale także długoterminowe skutki uboczne polegające na ogólnym osłabieniu odporności osób zaszczepionych na różne choroby.

178. Nieuzasadnione było odmawianie dostępu do przedszkoli jako forma kary za to, że dzieci nie były szczepione. Odmowa przyjęcia do przedszkola oznaczała, że rodziny dzieci skarżących musiały zapewnić im opiekę z własnych środków, co miało wpływ na całą rodzinę, zarówno pod względem finansowym, jak i społecznym. Pozbawienie skarżących dzieci edukacji przedszkolnej postawiło je w bardzo niekorzystnej sytuacji w ich późniejszej edukacji. Było to szczególnie ważne dla pani Novotnej, która była zainteresowana określonym modelem edukacji.

179. Skarżący argumentowali, że orzecznicze zwolnienie Vavříčki z obowiązku szczepień (zob. paragrafy 28 i 93 powyżej) prawie nigdy

nie było stosowane w odniesieniu do przyjęcia do przedszkola. Ponadto, pan Vavříčka twierdził, że w jego przypadku zwolnienie zostało orzeczone przez Trybunał Konstytucyjny w sposób retroaktywny. Na tej podstawie twierdził, że prawo w tamtym czasie nie miało odpowiedniej jakości i że nie mógł go właściwie wykorzystać.

180. Jeśli chodzi o spójność postawy pana Vavříčki w kwestii szczepień, biorąc pod uwagę, że jego dzieci zostały zaszczepione przeciwko wszystkim chorobom z wyjątkiem *poliomyelitis*, zapalenia wątroby typu B i tężca, stwierdził on za pośrednictwem swojego adwokata, że miał prawo do zmiany z biegiem czasu swoich przekonań. Jak uznał Trybunał Konstytucyjny, liczyło się to, czy przekonanie pozostawało niezmiennie przez cały czas trwania danego postępowania, a tak było w jego przypadku.

181. Ponadto skarżący stwierdzili, że dostępna kontrola sądowa była jedynie formalna i nie obejmowała żadnej rzeczywistej kontroli merytorycznej racjonalności i proporcjonalności obowiązku szczepień.

182. Ponadto, w odnośnym czasie prawo nie przewidywało żadnych środków dochodzenia odszkodowania za nieumyślny uszczerbek na zdrowiu z powodu szczepienia. W ramach później wprowadzonego mechanizmu rekompensat, odszkodowanie było dostępne tylko w przypadku „szczególnie ciężkiego uszczerbku na zdrowiu”, co stanowiło zaporowo wysoki próg (zob. paragraf 84 powyżej).

183. W przeciwieństwie do skarżących dzieci, dla których szczepienie było warunkiem przyjęcia do przedszkola, nie było takiego warunku przy zatrudnianiu personelu przedszkola. Niektóre z ustawowo zalecanych szczepionek dotyczyły chorób niezakaźnych lub niezakaźnych w środowisku przedszkolnym.

184. Zdaniem skarżących cel ochrony zdrowia innych dzieci można było osiągnąć za pomocą mniej inwazyjnych środków, takich jak wykluczenie nieszczepionych dzieci z placówek oświatowych tylko w przypadku zagrożenia lub rzeczywistego wystąpienia jednej z chorób.

185. Skarżący przyznali, że szczepienia dotyczą kwestii związanych z interesem ogólnym, solidarnością społeczną i wspólną odpowiedzialnością. Problemem była kwestia proporcjonalności. Model dobrowolnych szczepień opierał się na pozytywnej motywacji i dlatego był zarówno bardziej skuteczny w ujęciu ogólnym, jak i bardziej proporcjonalny niż obowiązkowy model oparty na przymusie, który obowiązywał w Republice Czeskiej, a który uważali za niedopuszczalny.

186. Ingerencja w prawa skarżących wynikające z art. 8 nie była zatem konieczna w demokratycznym społeczeństwie.

(b) Rząd

187. Rząd podkreślił, że ważne było wyjaśnienie, kim był skarżący w każdej sprawie – dzieckiem czy rodzicem – aby ustalić, czy i w jakim

zakresie sprawy będące przedmiotem skargi podlegały jurysdykcji Trybunału *ratione personae*.

188. W odniesieniu do kwestii najlepszego interesu dziecka, która wchodziła w grę w sprawach takich jak niniejsze, Rząd uznał, że znajduje ona odzwierciedlenie w prawie dziecka do korzystania z najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia w rozumieniu art. 24 Konwencji o prawach dziecka. W indywidualnych przypadkach najlepsze interesy dziecka mają być oceniane w świetle sprzeciwu rodziców, które miały być rozpatrywane w ramach odpowiedniego postępowania, ostatecznie z elementem kontroli sądowej.

189. Nie można zatem a priori zakładać, że interesy rodziców są identyczne z interesami dzieci. Istnieje co najmniej możliwość konfliktu między tymi interesami.

190. Odpowiadając na argument pana Rolečka, że w konsekwencji nieprzyjęcia go do przedszkola jego matka była zmuszona do pozostania z nim w domu i że w rezultacie wpłynęło to na ich życie rodzinne, Rząd zauważył, że fakt, iż członkowie rodziny byli w ten sposób zobowiązani do cieszenia się wzajemnym towarzystwem nie może stanowić ingerencji w prawo do poszanowania życia rodzinnego.

191. Ponadto Rząd wskazał, że parametry niniejszych skarg były ograniczone do faktów, które bezpośrednio dotyczyły skarżących i nie obejmowały innych aspektów czeskiego programu szczepień, który ewoluował w czasie.

192. Niemniej jednak, Rząd nie zakwestionował, że okoliczności faktyczne sześciu skarg wchodzą w zakres prawa do poszanowania życia prywatnego i przyznał, że w przypadku pana Vavříčki, nałożona na niego grzywna stanowiła ingerencję w to prawo.

193. Jeśli chodzi o skarżące dzieci, to niezależnie od niewielkich różnic w sposobie sformułowania ich skarg wniesionych na podstawie art. 8 przed Trybunałem, w świetle rzeczywistych konsekwencji dla nich, polegających na nieprzyjęciu ich do przedszkola, wszystkie one były w rzeczywistości w tej samej sytuacji. Samo istnienie obowiązujących ram prawnych nie stanowiło ingerencji w ich prawa wynikające z art. 8. W tym celu Rząd starał się odróżnić sprawy skarżących dzieci od takich spraw, jak na przykład, *Dudgeon przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* (22 października 1981 r., § 41, Seria A nr 45), *Norris przeciwko Irlandii* (26 października 1988 r., § 38, Seria A nr 142) oraz *Modinos przeciwko Cyprowi* (22 kwietnia 1993 r., § 29, Seria A nr 259), w oparciu o fakt, że ograniczenia prawne nałożone na skarżące dzieci nie miały charakteru absolutnego, lecz podlegały wyjątkom i miały zastosowanie jedynie przez ograniczony czas (do osiągnięcia wieku obowiązkowego uczęszczania do szkoły – zob. paragraf 82 powyżej).

194. Ponadto, nieprzyjęcie skarżących dzieci do przedszkola było spowodowane niewypełnieniem przez ich rodziców ustawowego obowiązku, z subiektywnych powodów przedstawionych przez rodziców. Wątpliwe było,

czy w najlepszym interesie skarżących było uniemożliwienie im przez rodziców uczęszczania do przedszkola i spędzania czasu z dziećmi w podobnym wieku. Rząd podkreślił, że w przeciwieństwie do sprawy *Boffa i Inni przeciwko San Marino* (nr 26536/95, decyzja Komisji z dnia 15 stycznia 1998 r., Decisions and Reports (DR) nr 92-B, str. 27), skarżący byli dziećmi i w ich przypadku chodziło o niedopuszczenie do placówki opieki nad dziećmi, a nie o grzywnę lub inny rodzaj kary. Poza tym, uczęszczanie do przedszkola było działalnością publiczną i dlatego nie wchodziło w zakres art. 8 Konwencji. Ponadto, istniały alternatywne sposoby rozwoju osobowości i niemożność uczęszczania skarżących dzieci do przedszkola nie naruszała w sposób zasadniczy ich prawa do rozwoju i edukacji. W związku z tym, zdaniem Rządu, nie doszło do ingerencji w prawa skarżących dzieci wynikające z art. 8.

195. Gdyby Trybunał mimo wszystko uznał, że doszło do ingerencji, Rząd utrzymywał, że była ona należycie „przewidziana przez prawo”. Krajowe ramy prawne składały się z przepisów dotyczących obowiązku szczepień w połączeniu z przepisami dotyczącymi odpowiedzialności za wykroczenia, gdy obowiązek ten nie został spełniony, a także z przepisów regulujących przyjmowanie do placówek opieki nad dziećmi. Przepisy te miały przymiot „*law*” („prawa”) w rozumieniu orzecznictwa Trybunału; w zakresie, w jakim wywodziły się z prawa wtórnego, podlegały kontroli sądowej. Ponadto konstytucyjność danego rozwiązania legislacyjnego była wielokrotnie badana i podtrzymywana zarówno przez NSA, jak i Trybunał Konstytucyjny.

196. Nie było prawdziwego sporu co do tego, czy uprawniony był cel, któremu służyła zaskarżona ingerencja, jakim był ogólny interes społeczny polegający na ochronie zdrowia publicznego oraz ochronie praw i wolności innych osób. Konkretnie rzecz ujmując, szczepienia chronią zarówno osoby zaszczepione, jak i inne osoby, w szczególności osoby szczególnie podatne na zagrożenia, które same nie mogą zostać zaszczepione lub wobec których szczepienie jest nieskuteczne. Chociaż w niektórych krajach szczepienia są dobrowolne, a w innych obowiązkowe, podstawowy cel jest ten sam, a szczepienie jest najbezpieczniejszym i najbardziej opłacalnym sposobem jego osiągnięcia.

197. W odniesieniu do konieczności jakiegokolwiek ingerencji *in abstracto*, Rząd powołał się na swoje pozytywne obowiązki wynikające z Konwencji do podjęcia środków w sferze ochrony życia i odniósł się do swoich podobnych obowiązków wynikających z innych międzynarodowych instrumentów prawnych. W szczególności, państwa mają pozytywny obowiązek wprowadzenia skutecznej polityki zdrowia publicznego w celu zwalczania poważnych i zakaźnych chorób oraz ochrony życia i integralności fizycznej osób podlegających ich jurysdykcji. W tym względzie istotne jest, że wszystkie choroby, w przypadku których szczepienia są obowiązkowe, są bardzo poważne i w większości wysoce zakaźne. Ryzyko rozprzestrzeniania się tych chorób jest zwiększone przez obecny wysoki poziom migracji. Ponieważ choroby te zostały już skutecznie opanowane, uwaga opinii

publicznej i mediów przesunęła się z zapobiegania chorobom na bezpieczeństwo szczepionek. Może to zniekształcić postrzeganie rzeczywistości i wywołać dezinformację na temat szczepionek, co z kolei może spowodować spadek liczby szczepień i możliwy powrót wcześniej zwalczanych chorób, którym można zapobiegać. Niechęć do szczepień uznano za poważny problem globalny. Wprowadzenie obowiązku szczepień jest naturalną reakcją, ponieważ wykazano, że prowadzi ono do poprawy wskaźnika wyszczepienia. I do takiego podejścia odwołują się inne państwa europejskie.

198. W Czechach szczepionki są dostarczane przez państwo bezpłatnie. Obowiązek szczepień dotyczy przede wszystkim dzieci, ponieważ są one najbardziej podatne na zagrożenia. W warunkach przedszkolnych są one nieuchronnie narażone na większe ryzyko zakażenia. Dlatego też szczepienia w młodym wieku sprzyjają osiągnięciu ogólnych celów polityki szczepień. W tym względzie Rząd przyznał, że nie wszystkie szczepionki, które są obowiązkowe w Republice Czeskiej, mają na celu osiągnięcie zbiorowej odporności i stwierdził, że progi zbiorowej odporności różnią się w zależności od konkretnej choroby.

199. Obowiązek szczepień nie jest bezpośrednio wykonalny, a wszelkie sankcje za jego nieprzestrzeganie mają jedynie charakter administracyjny, przy czym grzywna może być nałożona jedynie w ostateczności i tylko raz.

200. Zakres obowiązku szczepień ustala ministerstwo na podstawie zalecenia rady doradczej złożonej z epidemiologów, a od 2010 r. także NIC [Krajowej komisji ds. szczepień (*Národní imunizační komise*)] (zob. paragraf 154 powyżej). Zgodnie z wymogami Kodeksu przejrzystości (*Disclosure Code*) Europejskiej Federacji Przemysłu Farmaceutycznego i Stowarzyszeń Farmaceutycznych (*European Federation of Pharmaceutical Industries and Associations*) oraz WHO, na początku każdego posiedzenia NIC każdy z jej członków musi złożyć oświadczenie o każdym konflikcie interesów, który mógłby mieć w odniesieniu do jakiegokolwiek punktu porządku obrad posiedzenia. Jeśli chodzi o członkostwo w NIC, fakt, że jest ono ograniczone do urzędników i ekspertów, odzwierciedla praktykę dominującą wśród państw europejskich.

201. Rząd odrzucił krytykę skarżących, że czeski program szczepień nie jest oparty na właściwej analizie naukowej. W szczególności, od 1960 r. są prowadzone publicznie dostępne badania serologiczne. Zarówno zakres, jak i parametry programu są poddawane ciągłym przeglądom i istnieje kompleksowy mechanizm monitorowania wszelkich negatywnych skutków środków farmaceutycznych, w tym szczepionek.

202. Szczepienie może nastąpić tylko po przeprowadzeniu badania sprawności fizycznej i istnieją ustawowe i orzecznicze wyjątki. Te ostatnie zostały zdefiniowane przez Trybunał Konstytucyjny w sprawie Vavříčka (zob. paragraf 28 powyżej) i nie wymagały ustawowego wdrożenia. Chociaż prawdą jest, że nie ma konkretnych przykładów, które można by przytoczyć, zastosowania orzeczniczego sprzeciwu w oparciu o klauzulę sumienia

w odniesieniu do przyjęcia do przedszkola, wyjątek ten ma zastosowanie w tym kontekście, w szczególności jeśli w rodzinie danego dziecka wystąpiły negatywne skutki zdrowotne szczepienia.

203. Ponadto, przepisy pozostawiały rodzicom pewną swobodę w wyborze stosowanych szczepionek i odpowiednich terminów, w ramach określonego okresu szczepień. Poza tym doświadczenie wykazało, że obowiązująca polityka szczepień jest faktycznie skuteczna i wszystkie właściwe czeskie towarzystwa eksperckie wyraźnie opowiadały się za jej utrzymaniem (zob. paragraf 152 i nast. powyżej). Ewentualne grzywny lub nieprzyjęcie do przedszkola w związku z nieprzestrzeganiem obowiązku szczepień muszą być oparte na uzasadnionej decyzji, która podlega kontroli sądowej na kilku poziomach jurysdykcji. Z powodu wyraźnego braku europejskiego konsensusu w kwestii obowiązkowych szczepień, szeroki jest margines oceny pozostawiony państwom członkowskim. Dodatkowym powodem dopuszczenia szerokiego marginesu jest fakt, że kwestia ta wymaga oceny danych eksperckich i naukowych przez władze krajowe.

204. W odniesieniu do sześciu skarg *in concreto* Rząd podkreślił, że ponieważ w rzeczywistości nie miało miejsca żadne szczepienie wbrew woli któregoś z rodziców, nie doszło do ingerencji w niczyją integralność fizyczną. Żaden ze skarżących nie wykazał na poziomie krajowym, że spełnione zostały jakiekolwiek kryteria zwolnienia z obowiązku szczepień ze względu na religię, sumienie lub inne przyczyny. Skarżący opierali się jedynie na ogólnie lekceważącym podejściu do szczepień. W szczególności, w postępowaniach wszczętych przez panią Novotną, pana Hornych i pana Rolečka, NSA wyraźnie zauważył, że nie powołali się oni na żadne podstawowe prawa lub wolności, ani na żadne wyjątkowe okoliczności.

205. Wprawdzie przy zatrudnianiu personelu przedszkolnego nie obowiązuje żaden szczególny wymóg szczepień, jednak osoby te podlegają ogólnemu obowiązkowi szczepień, który dotyczy wszystkich osób przebywających na terytorium Republiki Czeskiej. Jest więc wysoce nieprawdopodobne, że personel ten nie otrzymał wcześniej odpowiednich szczepień podstawowych lub przypominających, zgodnie z tym obowiązkiem.

206. Jeśli chodzi o możliwość dochodzenia odszkodowania w związku z uszczerbkiem na zdrowiu spowodowanym szczepieniem wykonanym zgodnie z obowiązującymi zasadami i normami, Rząd potwierdził, że nie było przepisu dotyczącego takiego odszkodowania z tytułu wszelkich takich uszczerbków powstałych po 31 grudnia 2013 r. Jednakże wszelkie uszczerbki spowodowane przed tą datą byłyby objęte poprzednim systemem ustawodawczym, który przewidywał odszkodowanie. Nowe przepisy, przyjęte w 2020 r., ponownie to przewidywały (zob. paragraf 84 powyżej). Ta zmiana legislacyjna wynikała z faktu, że w ramach pierwotnego systemu to podmiot świadczący opiekę zdrowotną, który podał szczepionkę, mógł być pociągnięty do bezwzględnej odpowiedzialności za uszczerbek na zdrowiu

pacjenta. Ponieważ jednak odpowiedzialność ta ma zasadniczo związek z interesem publicznym, powinna spoczywać na państwie.

207. Ponadto koszty leczenia wszelkich szkodliwych skutków ubocznych szczepienia byłyby pokrywane przez powszechne ubezpieczenie zdrowotne. Tym niemniej, poważne skutki uboczne, czyli takie, które mają konsekwencje zdrowotne na całe życie, występują rzadko, nie więcej niż sześć takich przypadków rocznie na 100 000 zaszczepionych noworodków.

208. Chociaż orzecznicze zwolnienie z obowiązku szczepień na podstawie prawa do wolności religii lub przekonań zostało po raz pierwszy uznane przez Trybunał Konstytucyjny w sprawie Vavříčka, nie czyni to wykładni i stosowania istniejącego ustawodawstwa przez sądy krajowe arbitralnymi. W odniesieniu do pani Novotnej, fakt, że decyzja o nieprzyjęciu jej do przedszkola została podjęta w ramach wznowionego postępowania po tym, jak skarżąca została początkowo przyjęta i faktycznie uczęszczała do przedszkola przez dwa lata, należy rozpatrywać w świetle faktu, że pierwotne przyjęcie zostało przyznane na podstawie błędnych informacji, dostarczonych przez nią samą. Przekazując te informacje, przyjęła na siebie ryzyko, że decyzja o przyjęciu może zostać zmieniona, gdy zostanie to ujawnione. W odniesieniu do pana Hornycha, podobna nieprawidłowość wystąpiła w informacjach dostarczonych przez jego rodziców w ramach jego wniosku o przyjęcie do przedszkola. Wreszcie, w odniesieniu do pani Novotnej, Rząd argumentował, że uczęszczanie do określonego rodzaju przedszkola nie jest w rzeczywistości warunkiem wstępnym przyjęcia do szkoły podstawowej stosującej tę samą metodę nauczania. W każdym razie, nieprzyjęcie dzieci skarżących do przedszkola nie przeszkodziło im w rozwijaniu relacji społecznych w innych środowiskach i kontekstach.

209. Opierając się na orzecznictwie Trybunału Konstytucyjnego, Rząd zakończył stwierdzeniem, że jako narzędzie uodparniania zapobiegające wybranym chorobom, szczepienia generalnie są świadczeniem społecznym wymagającym współodpowiedzialności ze strony członków społeczeństwa i solidarności społecznej ze strony każdej jednostki, która przyjęła minimalne ryzyko w celu ochrony zdrowia publicznego.

2. *Oświadczenia stron trzecich*

(a) **Rząd Francji**

210. Rząd francuski podkreślił znaczenie, jakie ma dla państw możliwość przyjęcia skutecznej polityki zdrowia publicznego w celu zwalczania poważnych i zakaźnych chorób, co wyraźnie pokazała pandemia COVID-19.

211. We Francji ustawa z dnia 30 grudnia 2017 r. przewiduje obowiązkowe szczepienia dzieci w wieku do 24 miesięcy przeciwko jedenastu chorobom. Wcześniej szczepienie było obowiązkowe w odniesieniu do trzech z tych chorób; w odniesieniu do pozostałych ośmiu było po prostu zalecane. Z jednym wyjątkiem wykaz chorób jest identyczny jak w Republice Czeskiej. Zgodnie z prawem francuskim osoby

z przeciwwskazaniami lekarskimi są zwolnione z tego obowiązku. Ustawa z dnia 30 grudnia 2017 r. podwyższyła potencjalną karę za naruszenie przez rodzica obowiązku szczepienia dzieci, z kary pozbawienia wolności do sześciu miesięcy i grzywny do 3 750 euro do kary pozbawienia wolności do dwóch lat i grzywny do 30 000 euro. Spełnienie obowiązku szczepień jest warunkiem wstępu do placówek i usług opieki nad dziećmi, jak również do systemu edukacji (*collectivité*). W przypadku braku wymaganego szczepienia dziecko może zostać przyjęte tymczasowo pod warunkiem, że w ciągu trzech miesięcy zostanie w pełni zaszczepione. Dalsze uczęszczanie do placówki uzależnione jest od udowadniania co roku, że został spełniony obowiązek szczepień.

212. Akceptując, że obowiązkowe szczepienia stanowią ingerencję w prawo do poszanowania życia prywatnego, rząd francuski podkreślił, że służą one uprawnionemu celowi ochrony zdrowia. Konieczność ingerencji powinna być oceniana w świetle pozytywnych obowiązków państw w zakresie ochrony życia i integralności fizycznej osób podlegających ich jurysdykcji. Znaczenie tych obowiązków podkreślił niedawno Sekretarz Generalny Rady Europy w dokumencie zatytułowanym „*A toolkit for member states – Respecting democracy, rule of law and human rights in the framework of the COVID-19 sanitary crisis*” („Zestaw narzędzi dla państw członkowskich - Poszanowanie demokracji, praworządności i praw człowieka w kontekście sanitarnego kryzysu COVID-19”). Ponieważ w grę wchodziły konkurencyjne prawa wynikające z Konwencji i nie było europejskiego konsensusu w sprawie obowiązkowych szczepień, rząd francuski zwrócił się do Trybunału o uznanie, że w kwestiach polityki zdrowia publicznego i zapobiegania rozprzestrzenianiu się bardzo poważnych chorób państwa korzystają z szerokiego marginesu oceny, ponieważ są w stanie najlepiej ocenić, w świetle sytuacji zdrowotnej na swoim terytorium i środków, którymi dysponują, środki niezbędne do ochrony zdrowia publicznego.

213. Obowiązkowe szczepienia są uzasadnione poważnymi, niekorzystnymi dla zdrowia publicznego skutkami niskiego wyszczepienia. Ważna jest ochrona dzieci od najmłodszych lat i przed rozpoczęciem okresu ryzyka. Aby skutecznie chronić społeczność, polityka szczepień musi dotyczyć jak największej liczby osób. Wysoki wskaźnik wyszczepienia jest szczególnie ważny dla ochrony tych, którzy nie mogą być zaszczepieni.

214. Gdyby szczepienia były jedynie dobrowolne, jest oczywiste, że niektórzy dążyliby do skorzystania z efektu odporności zbiorowej bez narażania się na resztkowe ryzyko związane ze szczepieniem. Jeśli takie zachowanie stałoby się powszechne, spowodowałoby nieuchronnie zmniejszenie wskaźnika wyszczepienia i ostatecznie ponowne pojawienie się patologii, które uważano za zanikające.

215. Rząd francuski powołał się na zalecenie nr 1317 (1997) Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy zatytułowane „Szczepienia w Europie”, na art. 11 Europejskiej Karty Społecznej (zrewidowanej) oraz

na zalecenie Rady Unii Europejskiej w sprawie ściślejszej współpracy w zakresie przeciwdziałania chorobom zwalczanym drogą szczepień (2018/C 466/01) (zob. paragrafy 137, 142 i 150 powyżej). Wszystkie przedmiotowe choroby są bardzo poważne, a większość z nich wysoce zakaźna. Uznano skuteczność obowiązkowych szczepień, ograniczono ich negatywne skutki uboczne i uwzględniono przeciwwskazania medyczne. Ingerencja takiego systemu obowiązkowych szczepień w prawo do poszanowania życia prywatnego jest zatem proporcjonalna do celu, jakim jest wspieranie stopnia wyszczepienia niezbędnego do osiągnięcia progu odporności zbiorowej dla dobra całej populacji.

(b) Rząd Niemiec

216. Rząd niemiecki wyjaśnił, że szczepienia obowiązkowe wiążą się z obowiązkiem poddania się szczepieniu w określonych sytuacjach, a nie z przymusowym podaniem szczepionki. Opisał kontekst, w którym po obszernej debacie społecznej i parlamentarnej przyjęto, z mocą od 1 marca 2020 r., przepisy krajowe przewidujące obowiązkowe szczepienia przeciwko odrze. Pewne kategorie osób są zobowiązane do przedstawienia dowodu szczepienia, odporności lub przeciwwskazań medycznych do szczepienia przed uzyskaniem opieki lub zatrudnieniem w określonych rodzajach placówek, w tym w szkołach i innych placówkach oświatowych. Obowiązek szczepień jest egzekwowany pośrednio poprzez groźbę kary w wysokości do 2500 euro, która może być w pewnych okolicznościach powtórzona, oraz poprzez wykluczenie z placówek oświatowych. Te ostatnie mają obowiązek zgłaszania nieszczepionych dzieci organom zdrowia publicznego. Nie można zmusić osoby do szczepienia, zawsze wymagana jest zgoda. Dzieci poniżej pierwszego roku życia są zwolnione z obowiązku szczepień. Inne zwolnienia wynikają z przyczyn czysto medycznych lub z braku dostępności szczepionki. Nie dopuszcza się wyjątków ze względu na wyznaczenie lub przekonanie. Za wszelkie niepożądane skutki przysługuje odszkodowanie, nawet wtedy, gdy szczepionka została podana zgodnie z obowiązującymi przepisami.

217. Rząd niemiecki zauważył, że szczepienia obowiązkowe mają na celu ochronę nie tylko osób zaszczepionych, lecz także całego społeczeństwa, a w szczególności osób szczególnie podatnych na zagrożenia, które ze względu na wiek lub stan zdrowia nie mogą być zaszczepione. Jeżeli wskaźnik wyszczepienia jest wystarczająco wysoki, a w przypadku odrzy próg ten wynosi 95% populacji, daną chorobę można wyeliminować. Mimo wysiłków na rzecz podnoszenia świadomości, osiągnięty w Niemczech wskaźnik dobrowolnych szczepień nigdy nie przekroczył progu 93%. Było to wyzwanie, przed którym stanął ustawodawca podczas uchwalania przepisów.

218. W interesie osiągnięcia progu 95%, obowiązkowe szczepienia rozpoczynają się w młodym wieku. Ponadto małe dzieci są szczególnie

narażone na zachorowanie na odrę ze względu na ich niedojrzały układ odpornościowy. W tym kontekście rząd niemiecki powołał się na zalecenie odpowiedniego organu Instytutu Roberta Kocha, głównej instytucji naukowej kraju w dziedzinie biomedycyny, zgodnie z którym dzieci powinny być dwukrotnie szczepione przeciwko odrze przed ukończeniem drugiego roku życia. Co więcej, rząd niemiecki uznał, że system obowiązkowych szczepień jest najlepiej zarządzany w kontekście opieki długoterminowej, takiej jak oferowanej przez przedszkola i żłobki, tym bardziej w obliczu rosnącej liczby dzieci uczęszczających do takich placówek.

219. Jak już stwierdzono w odpowiednim orzecznictwie dotyczącym Konwencji, obowiązkowe szczepienia stanowią ingerencję w prawo do poszanowania życia prywatnego, a ich zgodność z postanowieniami art. 8 zależy głównie od poszanowania zasady proporcjonalności.

220. Kara za nieprzestrzeganie obowiązku szczepień i wykluczenie z placówek oświatowych jako jego konsekwencja stanowią realną, ale jedynie pośrednią ingerencję w nietykalność osobistą. Podstawowe znaczenie ma interes ochrony zdrowia publicznego, a przede wszystkim zdrowia osób, które nie mogą być zaszczepione. Państwo ma w tym zakresie pozytywne obowiązki wynikające z art. 2 Konwencji. Osoba zaszczepiona nie tylko ponosi ciężar szczepienia, ale także korzysta z ochrony, jaką ono zapewnia. Wspomniany wyżej 93-procentowy wskaźnik wyszczepienia został osiągnięty dobrowolnie, co świadczy o tym, że szczepienia są powszechnie akceptowane przez społeczeństwo. Powody, dla których rodzice nie poddają swoich dzieci szczepieniom, wynikają głównie z wygody i lekkomyślności. Takim przypadkom można łatwo zaradzić poprzez wprowadzenie prawnego obowiązku szczepień. Nie stanowi to większej ingerencji w prawa jednostki, a jedynie niewielkie indywidualne wyrzeczenie. Tylko niewielka część społeczeństwa sprzeciwia się szczepieniom co do zasady. Po osiągnięciu progu 95% choroba zostałaby wyeliminowana, dalsze szczepienia nie byłyby już konieczne, a obowiązek szczepień stałby się zbędny.

221. W każdym razie Układające się Strony korzystają z szerokiego marginesu oceny w odniesieniu do ich systemów i polityki ochrony zdrowia.

(c) Rząd Polski

222. Polski Rząd stwierdził, że systemy obowiązkowych szczepień nie stanowią naruszenia Konwencji, a sankcje stosowane w tym kontekście są zgodne z art. 8 ust. 2 i art. 9 ust. 2.

223. Zgoda na leczenie jest kluczowa dla zasad samostanowienia i osobistej autonomii. Niedobrowolne leczenie medyczne stanowi ingerencję w integralność fizyczną i moralną. Epidemie chorób zakaźnych mogą prowadzić do kryzysu sanitarnego, społecznego i ekonomicznego. Układające się Strony są zobowiązane do zwalczania takich chorób u ludzi. Szczepienia są optymalnym środkiem zapobiegawczym, ponieważ nie tylko

zmniejszają liczbę osób zakażonych, ale także mogą prowadzić do całkowitego wyeliminowania danej choroby. Poprzez wspieranie „odporności zbiorowej”, chronią nie tylko osoby zaszczepione, ale też tych, którzy nie mogą być zaszczepieni. Im więcej osób jest zaszczepionych, tym większa odporność społeczności. Szczepienia są więc skierowane przede wszystkim do najmłodszego pokolenia. Zgodnie z obecnym stanem wiedzy medycznej nie ma lepszych środków zapobiegawczych. Powszechnie szczepienia zaleca również Europejskie Centrum Zapobiegania i Kontroli Chorób (zob. paragraf 147 wyżej).

224. Szczepienia odgrywają ważną rolę w kształtowaniu zdrowia publicznego. Zmniejszają społeczne konsekwencje powikłań zdrowotnych w związku z chorobami zakaźnymi, w tym konsekwencje związane z kosztami niezbędnego leczenia. System obowiązkowych szczepień umożliwia zatem skuteczne zapobieganie rozprzestrzenianiu się niebezpiecznych chorób zakaźnych, zachowując równowagę pomiędzy realizacją obowiązków państwa wobec obywateli w zakresie zapewnienia jak największej liczbie osób najwyższego poziomu zdrowia publicznego, a obowiązkami obywateli wobec państwa w zakresie wypełniania obowiązku szczepień. Istotnym czynnikiem jest również opłacalność szczepień.

225. W Polsce obowiązek szczepień istnieje od blisko 60 lat jako obowiązek o charakterze administracyjnym. Obecnie przewiduje go ustawa z 2008 r., której towarzyszy rozporządzenie Ministra Zdrowia z 2011 r., wydane na podstawie tej ustawy. Ponadto Główny Inspektor Sanitarny co roku wydaje Programy Szczepień Ochronnych adresowane do pracowników ochrony zdrowia realizujących program szczepień obowiązkowych. Szczepienia przeciwko jedenastu chorobom występującym obecnie na terytorium Europy są obowiązkowe dla każdego, kto przebywa na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. Państwowa Inspekcja Sanitarna jest zobowiązana do egzekwowania przestrzegania obowiązku szczepień w stosunku do dzieci przy wykorzystaniu uprawnień administracyjnych, przy czym odpowiednie rozporządzenie i jego wykonanie nigdy nie były kwestionowane. Państwo jest odpowiedzialne za bezpieczeństwo procedur szczepień i ponosi koszty szczepień oraz leczenia ewentualnych skutków ubocznych. Istnieje również możliwość wyboru dostępnych na rynku szczepionek, których koszt nie jest ponoszony przez państwo.

226. Ze względu na różnorodność systemów prawnych i systemów ochrony zdrowia, nieuniknione jest stosowanie przez Układające się Strony różnych rozwiązań w celu zapewnienia wystarczającego poziomu wyszczepienia, odzwierciedlających różnice społeczne, gospodarcze i kulturowe między nimi oraz lokalne warunki, zwyczaje i oczekiwania, a także możliwości gospodarcze każdego kraju. Wobec braku ogólnoeuropejskiego konsensusu, Układające się Strony dysponują szerokim marginesem oceny, aby dokonać ustaleń zgodnie ze swoją najlepszą wiedzą i możliwościami. Ocena konkretnego systemu sankcji w każdej z Układających się Stron nie powinna prowadzić do podważenia systemu

obowiązkowych szczepień w ogóle. Proporcjonalność przyjętych rozwiązań powinna być raczej oceniana indywidualnie w każdym przypadku.

(d) Rząd Słowacji

227. Rząd Słowacji zauważył, że niniejsze sprawy nie dotyczą obowiązku szczepień jako takiego, lecz raczej konsekwencji nieprzestrzegania tego obowiązku, przy czym rozróżnienie to jest istotne dla oceny na podstawie art. 8 Konwencji.

228. Zauważając, że wśród państw członkowskich Rady Europy nie ma jednolitego podejścia, Rząd odniósł się do rozwiązania obowiązującego na Słowacji. Obowiązek szczepień został w tym kraju ustanowiony w ustawodawstwie, w drodze ustawy i rozporządzenia wykonawczego. Obowiązek ten dotyczy wszystkich, chyba że istnieją przeciwwskazania zdrowotne. Nie istnieje mechanizm fizycznego egzekwowania przestrzegania tego obowiązku. Lekarz prowadzący jest jednak zobowiązany do wyjaśnienia pacjentowi lub jego przedstawicielom ustawowym wszystkich istotnych aspektów i skutków szczepienia, które ma być wykonane. W przypadku braku akceptacji, lekarz musi zgłosić ten fakt odpowiednim urzędowi zdrowia publicznego, które wzywają daną osobę na rozmowę. Uporczywa odmowa może być traktowana jako wykroczenie zagrożone karą grzywny do 331 euro. Obowiązujące przepisy nie przewidują wykluczenia nieszczepionych dzieci z placówek przedszkolnych.

229. Rząd powołał się na wyrok z dnia 10 grudnia 2014 r. (nr sprawy PL. US 10/2013), w którym Trybunał Konstytucyjny Słowacji uznał obowiązek szczepień za zgodny z Konstytucją. Uznał, że na państwie ciąży pozytywny obowiązek ochrony zdrowia publicznego. Decyzja ustawodawcy o wypełnieniu tego obowiązku poprzez obowiązkowe szczepienia jest przede wszystkim oparta na przesłankach politycznych i eksperckich, mieszcząc się w szerokim marginesie oceny. Mogłaby ona naruszać indywidualne prawo do ochrony zdrowia, gdyby szczepienia były prowadzone mimo przeciwwskazań medycznych lub gdyby wykazano jakiegokolwiek ogólne negatywne skutki szczepienia. Taka sytuacja nie ma jednak miejsca. Obowiązkowe szczepienia przeciwstawiają sobie dwie zasady konstytucyjne: ochrony zdrowia publicznego i poszanowania życia prywatnego. Nie jest możliwe pogodzenie obu zasad bez zasadniczego ograniczenia jednej z nich. Wyłączeniu szczepień w przypadku szczególnych przeciwwskazań towarzyszy obowiązek lekarzy prowadzących, aby przed podaniem jakiegokolwiek szczepionki zbadali istnienie ewentualnych przeciwwskazań. Jak w przypadku każdego leku, jakość i bezpieczeństwo szczepionek nadzoruje Państwowa Agencja Kontroli Leków. Oprócz pracowników ochrony zdrowia, którzy mają obowiązek zgłaszania wszelkich podejrzeń dotyczących poważnych lub nieoczekiwanych skutków ubocznych szczepionek, może to uczynić każdy pacjent, a w przypadku dzieci – ich rodzice. Ponadto, przepisy prawa przewidują odszkodowanie

za uszczerbek na zdrowiu wynikający ze szczepienia wykonanego niezgodnie z obowiązującymi przepisami. Zgodnie z obecnym stanem wiedzy medycznej nie istnieją żadne inne skuteczne sposoby ograniczenia lub wyeliminowania chorób zakaźnych. Ingerencja, jaką stanowi obowiązkowe szczepienie w prawo jednostki do poszanowania życia prywatnego, jest więc uzasadniona interesem ochrony zdrowia publicznego, któremu służy. Co prawda niektóre państwa przewidują odszkodowanie również w odniesieniu do uszczerbku na zdrowiu wynikającego ze szczepienia wykonanego zgodnie z obowiązującymi przepisami, jednak brak takiego systemu na Słowacji nie ma wpływu na powyższy wniosek.

230. Rząd dodał, że szczególnie w odniesieniu do dzieci, decydującym kryterium jest kryterium ich najlepszego interesu. Ma ono być określone na podstawie tego, czy istnieją jakiegokolwiek przeciwwskazania zdrowotne do szczepienia. Odmowa szczepienia dziecka bez przeciwwskazań może być postrzegana jako sprzeczna z jego najlepszym interesem. W związku z tym konieczne jest zapewnienie przestrzegania obowiązujących przepisów poprzez zastosowanie sankcji. Ważna jest ochrona dzieci od najmłodszych lat, zwłaszcza tych, które nie mogą zostać zaszczepione ze względu na przeciwwskazania.

(e) *Společnost pacientů s následky po očkování, z.s.* (Stowarzyszenie Pacjentów Poszkodowanych przez Szczepionki).

231. Interweniujące stowarzyszenie reprezentuje pacjentów, którzy cierpią na problemy zdrowotne w wyniku szczepienia. Na tej podstawie opisało ono sytuacje dzieci, które w ogóle nie były szczepione lub nie przestrzegały w pełni obowiązującego kalendarza szczepień. W takich sytuacjach dzieci te najczęściej nie były przyjmowane do przedszkoli, matka traciła pracę, gdyż nie miała innego wyjścia, jak tylko zostać z dzieckiem w domu, a rodzina traciła źródło dochodu. Mimo to rodziny te wołały zmienić swój styl życia niż narażać swoje dzieci na ryzyko związane ze szczepieniami.

232. Istniejący system w rzeczywistości ignoruje indywidualne potrzeby wynikające np. z wcześniejszych negatywnych skutków dla danego dziecka lub jego krewnych. Wynika to częściowo z niewystarczającego poziomu niezależnej wiedzy na temat ryzyka i negatywnych skutków szczepień wśród pediatrów, których kształcenie ustawiczne jest często sponsorowane przez przemysł farmaceutyczny. Ponadto, brakuje przejrzystości co do kryteriów i metod określania obowiązkowego harmonogramu szczepień na poziomie eksperckim. Stworzyło to pole do arbitralności ze strony władzy wykonawczej i zrodziło nieufność i opór społeczeństwa. To z kolei spowodowało podjęcie środków przeciwdziałania przez zwolenników szczepień, czego ogólnym skutkiem jest polaryzacja społeczeństwa i stygmatyzacja przeciwników szczepień. Takie środki przeciwdziałania obejmują: (i) egzekwowanie obowiązku wykonywania szczepień przez

pediatrów; (ii) masowe kampanie medialne promujące szczepienia, finansowane przez przemysł farmaceutyczny; (iii) wykonywanie władzy sądowej w sposób przychylny obowiązkowi szczepień, w szczególności przez Trybunał Konstytucyjny; oraz (iv) kampanię dezinformacyjną prowadzoną przez oficjalne organy promujące szczepienia.

233. Liczba obowiązkowych szczepień i napięty harmonogram ich podawania nie pozwalają w praktyce na ocenę jakichkolwiek indywidualnych potrzeb. Z podobnych powodów szczepienia są wykonywane również w sytuacjach, w których pacjent nie jest wystarczająco zdrowy, aby je przyjąć. Ponadto, wobec przyjętej w praktyce interpretacji pojęcia „trwałe przeciwwskazania”, spełnienie tej przesłanki zwolnienia z obowiązku szczepień jest niewykonalne.

234. Te cechy istniejącego systemu mają szeroki wpływ na zainteresowane dzieci i ich rodziny. Na poziomie europejskim istnieje wiele innych i uderzająco odmiennych rozwiązań, w tym w krajach sąsiednich o sytuacji epidemiologicznej podobnej do tej w Republice Czeskiej, gdzie system szczepień jest najsurowszy. Gdyby Trybunał uznał, że czeskie podejście nie jest sprzeczne z wymogami Konwencji, sytuacja mogłaby się nawet pogorszyć, a tendencja ta mogłaby się rozprzestrzenić na inne jurysdykcje. Gdyby Trybunał uznał inaczej, pozwane państwo byłoby zobowiązane do ograniczenia uprawnień władzy wykonawczej do określania i stosowania kryteriów i metod ustalania systemu szczepień oraz do poddania tej kwestii szerszej debacie publicznej i politycznej.

(f) *European Centre for Law and Justice (ECLJ)* (Europejskie Centrum Prawa i Sprawiedliwości)

235. W zakresie, w jakim interwencja ECLJ dotyczyła art. 8, ta strona trzecia wskazała na znaczenie niniejszej sprawy, ponieważ dotyczy ona poszanowania fizycznego i moralnego dobra istoty ludzkiej, gwarantowanego przez zasady, zgodnie z którymi takie dobro musi mieć pierwszeństwo przed wyłącznym interesem społeczeństwa lub nauki, oraz że interwencja w dziedzinie zdrowia może być przeprowadzona jedynie za wolną i świadomą zgodą zainteresowanych, jak ustanowiono w art. 2 i 5 konwencji z Oviedo. Podkreśliło potrzebę uregulowania tych kwestii, w szczególności w świetle doświadczeń kilku krajów w XX wieku w zakresie różnych polityk w dziedzinie zdrowia i eugeniki, i uznało, że można przy tym wykorzystać zasady orzecznictwa wynikające ze spraw rozstrzygniętych przez Trybunał, dotyczących przymusowej sterylizacji. W omawianych sprawach chodziło o sytuację silnego zachęcania osób do poddania się obowiązkowi szczepień za pomocą groźby sankcji. Ponieważ nie doszło do przymusowych szczepień, zasadniczą kwestią było nie tyle to, czy obowiązek szczepień był uprawniony, co raczej sankcja nałożona na skarżących za jego nieprzestrzeganie.

236. Strona trzecia twierdziła, że integralność fizyczna osoby jest objęta pojęciem „życia prywatnego” chronionego przez art. 8 Konwencji, oraz że obowiązkowe szczepienie – jako niedobrowolna interwencja medyczna – stanowi ingerencję w to prawo. Głównym problemem jest kwestia konieczności podjęcia przez władze w stosunku do skarżących środków wspierających politykę szczepień.

237. W tym względzie odpowiednie podejście polega na dążeniu do pogodzenia konkurencyjnych praw i interesów, a nie tylko na zestawianiu ich ze sobą. Podejście pojednawcze obejmuje poszukiwanie kompromisu i stosowanie zasad pluralizmu i tolerancji.

238. Strona trzecia zauważyła, że w takich państwach jak Austria, Cypr, Dania, Estonia, Finlandia, Niemcy, Irlandia, Litwa, Luksemburg, Holandia, Norwegia, Portugalia, Hiszpania, Szwecja i Zjednoczone Królestwo szczepienia nie są obowiązkowe. W innych krajach obowiązek szczepień dotyczy od jednej (Belgia) do dwunastu (Łotwa) chorób. Nie stwierdzono przydatności i konieczności obowiązkowych szczepień.

239. Położenie nacisku na informacje i zalecenia, w połączeniu z bardziej elastycznymi procedurami, stanowi alternatywę dla przymusu i bardziej respektuje moralną i fizyczną integralność jednostek zagwarantowaną między innymi w art. 8 Konwencji.

(g) ROZALIO – Rodiče za lepší informovanost a svobodnou volbu v očkování, z.s.

240. Ta strona trzecia przedstawiła następujące informacje, oparte na swoim doświadczeniu. W Republice Czeskiej wzrasta liczba rodziców, którzy chcą być informowani o sprawach dotyczących szczepień, którzy kwestionują ich konieczność i terminy oraz są świadomi swojego niezbywalnego prawa do podejmowania świadomych decyzji we wszystkich sprawach dotyczących ich dzieci. Większość z tych rodziców nie sprzeciwia się szczepieniom swoich dzieci *en bloc*, lecz pragnie indywidualnego podejścia. Nie wiedzą, jak porozumieć się w tych sprawach z lekarzami i władzami, a państwo nie zapewnia im odpowiednich źródeł istotnych informacji.

241. Represyjne narzędzia służące promowaniu wzrostu wskaźnika wyszczepienia są nieodpowiednie, ponieważ wywołują nieufność. Wiarygodne dane wykazują, że rosnący poziom represji odpowiada malejącemu wskaźnikowi wyszczepienia. Lepszym podejściem jest wspieranie dialogu z rodzicami na równych prawach.

242. Istota problemu polega na tym, że ustawa PZP przewiduje sankcje dla rodziców, którzy nie zapewnili szczepień swoich dzieci i wyklucza takie dzieci z publicznych i prywatnych placówek przedszkolnych oraz z dalszych zajęć, takich jak wycieczki szkolne czy rekolekcje.

243. W odniesieniu do sankcji wobec rodziców strona trzecia powołała się na świecką klauzulę sumienia zdefiniowaną przez Trybunał Konstytucyjny w

sprawie *Vavříčki* i rozwiniętą w wyroku z dnia 22 grudnia 2015 r. w innej sprawie (zob. paragrafy 28 i 93 powyżej). W związku z tym wskazała, że po 2011 r. nie wszczynano już postępowań w sprawie nieletnich w przypadku niezaszczepienia dzieci przez rodziców, ale od 2018 r. takie postępowania były ponownie wszczynane. Organy administracyjne prowadzące takie postępowania nie stosowały jednak w żadnej indywidualnej sprawie wyjątku przewidzianego w orzecznictwie konstytucyjnym i nie stosowano takich wyjątków w odniesieniu do przyjmowania do placówek przedszkolnych dzieci nieposiadających jakichś przewidzianych szczepień. Ponadto ustawowy wyjątek od obowiązku ze względu na stan zdrowia wymagał istnienia trwałych przeciwwskazań, a lekarze na ogół interpretowali tę kategorię restrykcyjnie.

244. Groźba sankcji dotyczyła również placówek przedszkolnych, jeśli przyjęły one niezaszczepione dziecko, a niemożność przyjęcia dzieci do takiej placówki powodowała, że rodzice musieli albo pozostać i zapewnić dzieciom opiekę w domu, albo ponieść koszty opieki zastępczej. Poszkodowani rodzice czasami organizowali się w nieformalne grupy, aby zapewnić dzieciom opiekę dzienną. Wszystko to miało jednak konsekwencje finansowe i zawodowe.

245. Następnie strona trzecia opisała reżim prawny obowiązujący w zakresie szczepień i jego funkcjonowanie w szerszym kontekście, jego reformę oraz konsekwencje obowiązku szczepień dla różnych grup interesariuszy. W 2017/18 roku wprowadzono obowiązek edukacji przedszkolnej dla dzieci w wieku pięciu lat (zob. paragraf 81 powyżej). Dzieci te nie podlegały już obowiązkowi szczepień. Mimo to nie odnotowano dramatycznych skutków dla zdrowia publicznego, chociaż takie dzieci przebywały zwykle razem z młodszymi dziećmi, których szczepienie było nadal obowiązkowe. Procesy konsultacyjne na poziomie ministerstwa w związku z określeniem kalendarza szczepień były niewystarczające: specjalistyczna komisja robocza powołana w 2015 r. (zob. paragraf 156 powyżej) spotkała się tylko pięć razy, nie wypracowała żadnych wniosków i od 2018 r. nie działała.

(h) *European Forum for Vaccine Vigilance* (Europejskie Forum Czujności Szczepionkowej)

246. Ta strona trzecia stwierdziła, że w przeciwieństwie do innych obszarów o znaczeniu społecznym w demokratycznym społeczeństwie, w których przeciwstawne poglądy mają swoją instytucjonalną reprezentację, w obszarze zdrowia publicznego nie ma związków zawodowych żadnego konkretnego zawodu, które broniłyby wyborów jednostki związanych ze zdrowiem. O ile w dziedzinie sprawiedliwości istnieją przepisy uchwalane przez ustawodawcę i korygowane przez sądownictwo, o tyle w dziedzinie zdrowia nie ma ich odpowiednika. Podczas gdy tradycyjnie istnieje organizacja zawodowa lekarzy i organ administracyjny odpowiedzialny

za sprawy zdrowia, nie ma z reguły instytucji reprezentującej pacjenta. Potrzeba reprezentacji pacjenta w stosunku do władz zdrowotnych znalazła we Francji wyraz w przyznawaniu stopnia naukowego doktora dla ekspertów ds. pacjentów.

247. Jednakże, zaprzysiężeni rzeczoznawcy w dziedzinie zdrowia są we Francji powoływani przez trybunał i działają w systemie otwartym na krytykę, między innymi ze względu na zakres ich specjalizacji i wiedzy. Z różnych powodów badania podstawowe, przedkliniczne i kliniczne w odniesieniu do szczepionek mają ograniczony potencjał.

248. Poza tym strona trzecia skrytykowała stosowanie związków na bazie aluminium w produkcji szczepionek i przypisywał to względom ekonomicznym ze strony przemysłu farmaceutycznego.

249. Ponadto strona trzecia szczegółowo opisała różne fizjologiczne aspekty odporności i skomentował indywidualny przypadek kliniczny niekorzystnych skutków zdrowotnych wynikających ze szczepienia.

250. Publiczne wypowiedzi władz sanitarnych na temat skutków ubocznych szczepionek były na ogół z góry przesądzone, a oficjalne opracowania w dziedzinie szczepień przeważnie nie podają autorów i źródeł. Jednak takie kwestie jak skuteczność szczepień przypominających u dorosłych i szczepionek podawanych podskórną są przedmiotem debaty.

251. Tak jak w przypadku odpowiedzialności cywilnej obowiązuje zasada *in dubio pro reo*, tak w przypadku szczepień wątpliwości należy interpretować na korzyść wolnego wyboru jednostki w myśl zasady *primum non nocere* i *in dubiis abstinere*.

252. W świetle ochrony zdrowia powszechne jest mylenie kategorii „świadomej zgody” i „zgody na wykonanie określonego zabiegu udzielonej przez pacjenta”. Być może wynika to z tego, że mimo długich studiów lekarze nie są szkoleni do przekazywania pacjentom informacji naukowych i medycznych w języku zrozumiałym dla tych ostatnich. Nie jest jasne, czy stan wiedzy w zakresie podejść terapeutycznych odpowiednio uwzględnia indywidualne reakcje fizjologiczne.

253. Chociaż procedura szczepień w świetle prawa jest inwazyjna, a więc normalnie podlega wymogowi świadomej zgody, we Francji została narzucona administracyjnie i nie podlega wolnej i świadomej indywidualnej zgodzie.

254. Jest wiele doniesień o poważnych patologiach, które pojawiły się w wyniku szczepienia, takich jak autyzm, stwardnienie rozsiane, zespół Guillaina-Barrégo, makrofagowe zapalenie mięśni (*macrophage myofasciitis*) itp. Niektóre z nich zostały wykazane przed sądami w indywidualnych sprawach przeciwko koncernom farmaceutycznym. Przedmiotem odpowiedzialności naukowej i medycznej w demokratycznym społeczeństwie jest wykluczenie potencjalnego ryzyka poprzez wykazanie braku związku przyczynowego między patologiami obserwowanymi po szczepieniu a podaniem szczepionki. Zaniechanie tego obowiązku nie może być uzasadnione względami ekonomicznymi.

255. Obecne rozumienie fizjologii jest jeszcze w powijakach, a szczepienia w formie praktykowanej obecnie są archaiczną procedurą, realizowaną przez laboratoria i instytucje, którym one podlegają.

256. Wiele chorób, przeciwko którym szczepienia są obowiązkowe, nie powoduje poważnych konsekwencji, a efektem szczepienia przeciwko nim jest to, że mutują one i stają się bardziej złośliwe.

257. Wreszcie, szeroki zakres szczepień jest obecnie promowany przez wiele rządów poprzez agresywną politykę szczepień, chociaż żadne badania naukowe nie udowodniły skuteczności tego podejścia. Z drugiej strony, niektóre inne kraje europejskie zapewniają wolny indywidualny wybór w tej kwestii. Pierwszym niezbędnym krokiem jest zapewnienie, aby zainteresowani byli dobrze poinformowani o wszystkich istotnych aspektach szczepień, a jest wątpliwe, czy lekarze są w stanie to zrobić. Po drugie, powinien istnieć wolny wybór między świadomą zgodą a odmową.

3. Ocena Trybunału

(a) Przedmiot skarg

258. Trybunał zauważa, że skarżący sformułowali swoje skargi na podstawie art. 8 głównie w odniesieniu do grzywny nałożonej na pana Vavříčkę oraz do nieprzyjęcia skarżących dzieci do przedszkola. Innymi słowy, skargi dotyczą konsekwencji nieprzestrzegania obowiązku szczepień.

259. Jednak zdaniem Trybunału, konsekwencje ponoszone przez skarżących nie mogą być w znaczący sposób oderwane od leżącego u ich podstaw obowiązku. Przeciwnie, wpływają one natychmiast i bezpośrednio z postawy skarżących wobec niego, a zatem są z nim nierozzerwalnie związane.

260. W tych okolicznościach Trybunał stwierdza, że przedmiotem skarg skarżących jest obowiązek szczepień oraz konsekwencje, jakie ponosili w związku z jego nieprzestrzeganiem.

(b) Zakres

261. Wspólną podstawą jest dla stron to, że skarga wniesiona na podstawie art. 8 Konwencji dotyczy prawa do poszanowania życia prywatnego skarżących. Trybunał zgadza się z ugruntowanym poglądem, że integralność fizyczna osoby stanowi część jej „życia prywatnego” w rozumieniu tego postanowienia Konwencji, które obejmuje również, do pewnego stopnia, prawo do nawiązywania i rozwijania relacji z innymi istotami ludzkimi (zob. *Paradiso i Campanelli przeciwko Włochom* [WI], nr 25358/12, § 159, 24 stycznia 2017 r., z dalszymi odniesieniami; zobacz również, w odniesieniu do szczepień w szczególności, *Boffa i Inni*, cyt. powyżej, oraz *Baytiüre i Inni przeciwko Turcji* (dec.), nr 3270/09, 12 marca 2013 r.).

262. Chociaż niektórzy ze skarżących odnosili się również do prawa do poszanowania życia rodzinnego, Trybunał nie uważa za konieczne rozpatrywanie ich skarg na podstawie art. 8 z tej dodatkowej perspektywy.

(c) Ingerencja

263. Trybunał ustalił w swoim orzecznictwie, że obowiązkowe szczepienia, jako niedobrowolna interwencja medyczna, stanowią ingerencję w prawo do poszanowania życia prywatnego w rozumieniu art. 8 Konwencji (zob. *Solomakhin przeciwko Ukrainie*, nr 24429/03, § 33, 15 marca 2012 r., z dalszymi odniesieniami). W odniesieniu do obecnych skarżących prawdą jest, że – jak wskazał Rząd – żadne z kwestionowanych szczepień nie zostało wykonane. Jednakże, mając na uwadze ustalony powyżej przedmiot niniejszej sprawy (zob. paragraf 260), a także fakt, że skarżące dzieci poniosły bezpośrednie konsekwencje nieprzestrzegania obowiązku szczepień w postaci niedopuszczenia ich do przedszkola, Trybunał jest przekonany, że w ich przypadku doszło do ingerencji w ich prawo do poszanowania życia prywatnego.

264. Jeśli chodzi o pana Vavříčkę, to chociaż chodzi o szczepienia jego dzieci, Trybunał uważa, że nie prowadzi to do innego wniosku. Zauważa, że zgodnie z prawem krajowym był on osobiście objęty obowiązkiem zaszczepienia swoich dzieci, a konsekwencje jego nieprzestrzegania, czyli grzywna, obciążały go bezpośrednio jako osobę prawnie odpowiedzialną za ich dobro. Jak zauważono powyżej, sprzeciwiając się ich szczepieniu wyjaśnił, że kierował się przede wszystkim troską o ich integralność fizyczną, obawiając się, że szczepienie mogłoby spowodować poważny uszczerbek na ich zdrowiu. W tych okolicznościach Trybunał uważa, że fakty w sprawie pana Vavříčky mogą być również uznane za ujawniające ingerencję w prawo do poszanowania życia prywatnego, co rzeczywiście zostało przyjęte przez Rząd (zob. *Boffa i Inni*, cyt. powyżej, s. 34).

(d) Uzasadnienie ingerencji

265. Aby ustalić, czy ingerencja ta pociągała za sobą naruszenie art. 8 Konwencji, Trybunał musi zbadać, czy była ona uzasadniona na podstawie drugiego ustępu tego artykułu, to znaczy, czy ingerencja była „zgodna z prawem”, realizowała jeden lub więcej określonych w nim uprawnionych celów i w tym celu była „konieczna w demokratycznym społeczeństwie”.

(i) Zgodność z prawem

266. Trybunał powtarza, że kwestionowana ingerencja musi mieć jakąś podstawę w prawie krajowym, które to prawo musi być odpowiednio dostępne i sformułowane z wystarczającą precyzją, aby umożliwić osobom, do których ma ono zastosowanie, uregulowanie ich zachowania oraz, w razie potrzeby przy zastosowaniu odpowiednich porad, przewidzenie, w stopniu rozsądnym w danych okolicznościach, konsekwencji, jakie dane działanie

może za sobą pociągnąć (zob. np. *Dubská i Krejzová przeciwko Republice Czeskiej* [WI], nr 28859/11 i 28473/12, § 167, 15 listopada 2016 r., z dalszym odniesieniem).

267. Trybunał zauważa, że obowiązek szczepień ma swoją szczególną podstawę w art. 46 ust. 1 i 4 ustawy PZP, stosowanej w powiązaniu z rozporządzeniem ministerialnym wydanym przez Ministerstwo w ramach wykonywania uprawnień przyznanych mu w tym celu przez art. 46 ust. 6 i art. 80 ust. 1 ustawy PZP (zob. paragrafy 11, 13 i 74 powyżej). Konsekwencje nieprzestrzegania obowiązku wynikały w przypadku pana Vavříčka z zastosowania art. 29 ust. 1 lit. f i ust. 2 ustawy o MO (zob. paragrafy 17 i 83 powyżej), a w przypadku skarżących dzieci – z zastosowania art. 34 ust. 5 ustawy o edukacji w związku z art. 50 ustawy PZP (zob. paragrafy 15, 73 i 81 powyżej). Dostępność i przewidywalność tych przepisów nie zostały zakwestionowane przez skarżących.

268. Zakwestionowanie przez skarżących legalności zaskarżonej ingerencji opiera się przede wszystkim na ich twierdzeniu, wysuniętym w oparciu o postanowienia art. 4 Karty Podstawowych Praw i Wolności (zob. paragraf 65 powyżej), że w danym kontekście termin „*law*” ([w polskim tłumaczeniu „ustawa”) powinien być rozumiany jako odnoszący się wyłącznie do aktu uchwalonego przez parlament, ponieważ w ten sposób pojęcie „*law*” („ustawa”) (*zákon*) jest powszechnie rozumiane na poziomie krajowym. Kwestionują oni fakt, że czeski system szczepień opiera się na połączeniu prawa pierwotnego i wtórnego.

269. Trybunał powtarza, że termin *law* ([w polskim tłumaczeniu „ustawa”), występujący w zwrotach „*in accordance with the law*” ([w polskim tłumaczeniu] „przypadków przewidzianych przez ustawę”) i „*prescribed by law*” ([w polskim tłumaczeniu] „przewidziane przez ustawę”) w art. 8-11 Konwencji, należy rozumieć w jego znaczeniu „materialnym”, a nie „formalnym”. Obejmuje on zatem m.in. „prawo pisane”, nieograniczone do aktów prawa pierwotnego, ale obejmujące również akty prawne i instrumenty mniejszej rangi. W sumie „*law*” oznacza obowiązujący przepis, tak jak go zinterpretowały właściwe sądy (zob. np. *Sanoma Uitgevers B.V. przeciwko Nederlandom* [WI], nr 38224/03, § 83, 14 września 2010 r., z dalszym odniesieniem).

270. Ponadto Trybunał zauważa, że konstytucyjność przedmiotowego rozwiązania legislacyjnego została zbadana *in extenso* i podtrzymana zarówno przez NSA, jak i Trybunał Konstytucyjny (zob. paragrafy 36, 60, 86 i 91 powyżej).

271. Trybunał jest zatem przekonany, że przedmiotowa ingerencja była zgodna z prawem w rozumieniu art. 8 ust. 2 Konwencji.

(ii) *Uprawniony cel*

272. W odniesieniu do celów realizowanych przez obowiązek szczepień, jak argumentował Rząd i jak uznały sądy krajowe, celem odpowiednich

przepisów jest ochrona przed chorobami, które mogą stanowić poważne zagrożenie dla zdrowia. Odnosi się to zarówno do osób, które otrzymują przedmiotowe szczepienia, jak i do osób, które nie mogą być zaszczepione, a zatem są podatne na zagrożenia, polegając na osiągnięciu wysokiego poziomu wyszczepienia w całym społeczeństwie w celu ochrony przed przedmiotowymi chorobami zakaźnymi. Cel ten odpowiada celom ochrony zdrowia i ochrony praw innych osób, uznanym w art. 8.

W świetle powyższego nie ma potrzeby rozstrzygania, czy gdy państwo podejmuje środki mające na celu ochronę przed poważnymi zakłóceniami w społeczeństwie spowodowanymi przez poważną chorobę, mogą mieć znaczenie inne cele uznane za uprawnione na mocy art. 8 ust. 2, a mianowicie interes bezpieczeństwa publicznego, dobrobyt gospodarczy kraju lub ochrona porządku.

(iii) *Konieczność w społeczeństwie demokratycznym*

(α) *Zasady ogólne i margines oceny*

273. Obowiązujące zasady można podsumować w następujący sposób (zob. w szczególności *Dubská i Krejzová*, cyt. powyżej, §§ 174-78, z dalszymi odniesieniami):

- Ingerencja zostanie uznana za „konieczną w demokratycznym społeczeństwie” dla osiągnięcia uprawnionego celu, jeśli odpowiada na „nagłą potrzebę społeczną”, a w szczególności, jeśli powody przedstawione przez władze krajowe dla jej uzasadnienia są „istotne i wystarczające” oraz jeśli jest proporcjonalna do uprawnionego celu.

- System Konwencji pełni rolę zasadniczo pomocniczą. Władze krajowe posiadają bezpośrednią legitymację demokratyczną w zakresie ochrony praw człowieka, a ze względu na ich bezpośredni i stały kontakt z siłami witalnymi swoich krajów, są one w zasadzie lepiej przygotowane do oceny lokalnych potrzeb i warunków niż międzynarodowy trybunał.

- Dlatego to przede wszystkim na władzach krajowych spoczywa obowiązek dokonania wstępnej oceny, gdzie leży sprawiedliwa równowaga w ocenie potrzeby ingerencji w interesie publicznym w prawa jednostek na podstawie art. 8 Konwencji. W związku z tym, przyjmując przepisy mające na celu osiągnięcie równowagi między konkurencyjnymi interesami, państwa muszą co do zasady mieć możliwość określenia środków, które uznają za najlepsze do osiągnięcia celu, jakim jest pogodzenie tych interesów.

- Ta ocena władz krajowych pozostaje przedmiotem kontroli Trybunału, który dokonuje ostatecznej oceny, czy ingerencja w danej sprawie jest „konieczna”, tak jak należy rozumieć to pojęcie w rozumieniu art. 8 Konwencji.

- Władzom krajowym przysługuje, co do zasady, pewien margines oceny; jego wielkość zależy od wielu czynników podyktowanych konkretną sprawą. Margines ten będzie zazwyczaj stosunkowo wąski, jeśli dane prawo jest kluczowe dla skutecznego korzystania przez jednostkę z praw osobistych

lub podstawowych. W przypadku, gdy w grę wchodzi szczególnie ważny aspekt egzystencji lub tożsamości jednostki, margines pozostawiony państwu będzie również ograniczony. W przypadku braku konsensusu wśród Układających się Stron Konwencji co do względnej wagi danego interesu lub co do najlepszych środków jego ochrony, zwłaszcza gdy sprawa dotyczy delikatnych kwestii moralnych lub etycznych, margines będzie szerszy.

274. Trybunał orzekł, że kwestie polityki ochrony zdrowia są co do zasady objęte marginesem oceny władz krajowych, które są w stanie najlepiej ocenić priorytety, wykorzystanie zasobów i potrzeby społeczne (zob. *Hristozov i Inni przeciwko Bułgarii*, nr 47039/11 i 358/12, § 119, ECHR 2012 (fragmenty), z dalszymi odniesieniami).

275. Wreszcie, Trybunał powtarza, że margines oceny pozwanego państwa będzie zazwyczaj szeroki, jeśli wymagane jest osiągnięcie równowagi pomiędzy konkurencyjnymi interesami prywatnymi i publicznymi lub prawami wynikającymi z Konwencji (zob. na przykład *Evans przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* [WI], nr 6339/05, § 77, ECHR 2007-I, z dalszymi odniesieniami).

(β) Margines oceny w niniejszej sprawie

276. Ponieważ przedmiotowa sprawa dotyczy obowiązkowej interwencji medycznej, obowiązek szczepień może być uznany za związany ze skutecznym korzystaniem przez jednostkę z praw osobistych (zob. *Solomakhin*, cyt. powyżej, § 33). Jednak wagę tego stwierdzenia zmniejsza fakt, że żadne szczepienia nie były podawane wbrew woli skarżących, ani nie mogły być, ponieważ właściwe prawo krajowe nie zezwala na przymusowe przestrzeganie obowiązku.

277. W kwestii istnienia konsensusu Trybunał rozróżnia dwa aspekty. Po pierwsze, istnieje ogólny konsensus wśród Układających się Stron, silnie wspierany przez wyspecjalizowane organy międzynarodowe, że szczepienia są jedną z najbardziej skutecznych i opłacalnych interwencji zdrowotnych, oraz że każde państwo powinno dążyć do osiągnięcia jak najwyższego poziomu wyszczepienia wśród swojej populacji (zob. paragraf 135 powyżej). W związku z tym nie ma wątpliwości co do względnej wagi interesu, o którym mowa.

278. Po drugie, jeśli chodzi o najlepsze środki ochrony przedmiotowego interesu, Trybunał zauważa, że nie ma konsensusu co do jednego modelu. Wśród Układających się Stron Konwencji istnieje raczej spektrum polityk dotyczących szczepień dzieci, poczynwszy od tych opartych całkowicie na zaleceniu, poprzez te, które czynią jedno lub więcej szczepień obowiązkowymi, aż po te, które przewidują obowiązek prawnego pełnego zaszczepienia dzieci. Republika Czeska postawiła się na bardziej nakazowym końcu tego spektrum, a stanowisko to popierają i dzielają trzy z interweniujących rządów (zob. oświadczenia Rządów Francji, Polski i Słowacji w paragrafach 211, 225 i 228 powyżej). Trybunał zauważa

ponadto niedawną zmianę polityki kilku innych Układających się Stron w kierunku bardziej nakazowego podejścia, ze względu na spadek dobrowolnych szczepień i wynikający z tego spadek odporności zbiorowej (zob. oświadczenia Rządów Francji i Niemiec w paragrafach 211 i 216 powyżej, a także wyrok włoskiego Trybunału Konstytucyjnego z 2018 r., streszczony w paragrafach 106-112 powyżej).

279. O ile szczepienia dzieci, będące podstawowym aspektem współczesnej polityki zdrowia publicznego, nie wywołują same w sobie drażliwych kwestii moralnych lub etycznych, Trybunał przyjmuje, że uczynienie ze szczepień kwestii obowiązku prawnego może być za takie uznane, o czym świadczą przykłady orzecznictwa konstytucyjnego przedstawione powyżej (w paragrafach 95-127). Zauważa w tym względzie, że niedawna zmiana polityki w Niemczech była poprzedzona szeroką debatą społeczną i parlamentarną na ten temat. Trybunał uważa jednak, że ta uznana wrażliwość nie ogranicza się do perspektywy osób niezgadzających się na obowiązek szczepień. Jak twierdzi pozwany Rząd, należy ją również postrzegać jako obejmującą wartość solidarności społecznej, przy czym celem obowiązku jest ochrona zdrowia wszystkich członków społeczeństwa, w szczególności tych, którzy są szczególnie narażeni na niektóre choroby i w których imieniu od pozostałej części społeczeństwa wymaga się podjęcia minimalnego ryzyka w postaci szczepień (zob. w tym względzie rezolucję 1845(2011) Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy, przedstawioną w paragrafie 143 powyżej). Trybunał powróci do tej kwestii poniżej.

280. Jak przypomniano powyżej (zob. paragraf 274), Trybunał uznał wcześniej, że kwestie polityki ochrony zdrowia wchodzą w zakres marginesu oceny władz krajowych. Uwzględniając powyższe rozważania i stosując swoje utrwalone zasady orzecznicze, Trybunał uważa, że w niniejszej sprawie, która w szczególności dotyczy obowiązkowego charakteru szczepień dzieci, margines ten powinien być szeroki.

(γ) Pilna potrzeba społeczna

281. Po uznaniu ogólnego znaczenia szczepień dzieci jako kluczowego środka polityki zdrowia publicznego, należy następnie zbadać, czy wybór ustawodawcy czeskiego dotyczący wprowadzenia obowiązku szczepień dzieci można uznać za odpowiadający pilnej potrzebie społecznej.

282. W tym względzie należy przypomnieć, że Układające się Państwa mają pozytywny obowiązek, na mocy odpowiednich postanowień Konwencji, zwłaszcza art. 2 i 8, podjęcia odpowiednich środków w celu ochrony życia i zdrowia osób podlegających ich jurysdykcji (zob. *L. C.B. przeciwko Zjednoczonemu Królestwu*, 9 czerwca 1998 r., § 36, *Zbiór Wyroków i Decyzji* 1998-III; *Budayeva i Inni przeciwko Rosji*, nr 15339/02 i 4 inne, §§ 128-30, ECHR 2008 (fragmenty); *Furdík przeciwko Słowacji* (dec.), nr 42994/05, 2 grudnia 2008 r., z dalszymi odniesieniami; *Hristozov i Inni*, cyt. powyżej, §§ 106 i 116; *İbrahim Keskin przeciwko Turcji*,

nr 10491/12, § 62, 27 marca 2018; oraz *Kotilainen i Inni przeciwko Finlandii*, nr 62439/12, §§ 78 i następne, 17 września 2020 r.). Podobne obowiązki wynikają z innych powszechnie akceptowanych międzynarodowych instrumentów praw człowieka, rozwiniętych dalej w praktyce właściwych organów monitorujących (zob. w odniesieniu do Międzynarodowego paktu praw gospodarczych, społecznych i kulturalnych, paragrafy 129-131 powyżej; w odniesieniu do Konwencji o prawach dziecka, paragrafy 132-134 powyżej; oraz w odniesieniu do Europejskiej Karty Społecznej, paragrafy 137-140 powyżej).

283. Trybunał odwołuje się do materiału eksperckiego przedstawionego przez pozwany Rząd, przekazującego zdecydowany pogląd odpowiednich władz medycznych Republiki Czeskiej, że szczepienie dzieci powinno być w tym kraju kwestią obowiązku prawnego, oraz wskazującego na ryzyko dla zdrowia indywidualnego i publicznego, jakie spowodowałby ewentualny spadek wskaźnika wyszczepienia, gdyby stały się one jedynie procedurą zalecaną (zob. paragrafy 152-153 powyżej). Zaniepokojenie ryzykiem związanym ze spadkiem wyszczepienia wyraziły również Rządy państw interweniujących, kładąc nacisk na znaczenie uodparniania dzieci przeciwko omawianym chorobom od najmłodszych lat (zob. również orzeczenie włoskiego Trybunału Konstytucyjnego, paragraf 107 powyżej). Podobne obawy pojawiły się również na szczeblu europejskim i międzynarodowym (zob. paragrafy 131, 134, 142, 149 i 151).

284. W świetle tych uwag oraz jasnego stanowiska przyjętego w tej sprawie przez organy eksperckie można stwierdzić, że w Republice Czeskiej obowiązek szczepień stanowi odpowiedź władz krajowych na pilną potrzebę społeczną ochrony zdrowia indywidualnego i publicznego przed omawianymi chorobami oraz zabezpieczenie przed jakąkolwiek tendencją spadkową w zakresie wskaźnika wyszczepienia wśród dzieci.

(δ) Istotne i wystarczające powody

285. W odniesieniu do przedstawionych powodów obowiązkowego charakteru szczepień w Republice Czeskiej Trybunał uznał już, że u podstaw tego wyboru politycznego leżą istotne przesłanki z zakresu zdrowia publicznego, w szczególności w odniesieniu do skuteczności i bezpieczeństwa szczepień dzieci. Uznał on również ogólny konsensus wspierający cel, dla każdego państwa, osiągnięcia jak najwyższego stopnia wyszczepienia. Chociaż skarżący twierdzili, że władze nie wykazały, iż obowiązek przyjęcia przewidzianych szczepień był konieczny i uzasadniony (zob. paragraf 175 powyżej), Trybunał uważa, że Rząd jasno przedstawił powody stojące za tym wyborem. Ponadto zauważa wniosek czeskiego Trybunału Konstytucyjnego, że prowadzenie takiej polityki uzasadniały odpowiednie dane pochodzące od krajowych i międzynarodowych ekspertów w tej sprawie (zob. paragraf 91 powyżej). Chociaż system obowiązkowych szczepień nie jest jedynym ani najbardziej

rozpowszechnionym modelem przyjętym przez państwa europejskie, Trybunał powtórzył, że w sprawach polityki ochrony zdrowia to władze krajowe są w stanie najlepiej ocenić priorytety, wykorzystanie zasobów i potrzeby społeczne. Wszystkie te aspekty są istotne w niniejszym kontekście i mieszczą się w szerokim marginesie oceny, jaki Trybunał powinien przyznać pozwanemu państwu.

286. Ponadto, przedmiot sprawy z konieczności porusza kwestię najlepszego interesu dzieci. W tym względzie skarżący utrzymywali, że to przede wszystkim do rodziców powinno należeć określenie, w jaki sposób najlepsze interesy dziecka mają być realizowane i chronione, a interwencja państwa może być akceptowana tylko w ostateczności, w skrajnych okolicznościach. Rząd twierdził, że w kontekście opieki zdrowotnej, najlepszym interesom dziecka służyło korzystanie z najwyższego osiągalnego poziomu zdrowia.

287. W orzecznictwie Trybunału jest dobrze ugruntowane, że we wszystkich decyzjach dotyczących dzieci ich najlepsze interesy są najważniejsze. Odzwierciedla to szeroki konsensus w tej sprawie, wyrażony zwłaszcza w art. 3 Konwencji ONZ o prawach dziecka (zob. np. *Advisory opinion concerning the recognition in domestic law of a legal parent-child relationship between a child born through a gestational surrogacy arrangement abroad and the intended mother* (Opinia doradcza dotycząca uznania w prawie krajowym prawnego stosunku rodzic-dziecko między dzieckiem urodzonym w wyniku umowy o macierzyństwo zastępcze za granicą a matką zamierzoną) [WI], nr wniosku P16, francuski Sąd Kasacyjny, § 38, 10 kwietnia 2019 r., z dalszymi odniesieniami, oraz *Neulinger i Shuruk przeciwko Szwajcarii* [WI], nr 41615/07, § 135, ECHR 2010).

288. Wynika z tego, że na państwach ciąży obowiązek umieszczenia najlepszego interesu dziecka, a także dzieci jako grupy, w centrum wszystkich decyzji mających wpływ na ich zdrowie i rozwój. Jeśli chodzi o szczepienia, celem powinno być to, aby każde dziecko było chronione przed poważnymi chorobami (zob. paragraf 133 powyżej). W ogromnej większości przypadków osiąga się to poprzez otrzymanie przez dzieci pełnego zestawu szczepień w pierwszych latach życia. Te, w stosunku do których nie można zastosować takiego leczenia, są pośrednio chronione przed chorobami zakaźnymi, o ile w ich społeczności utrzymany jest wymagany poziom wyszczepienia, czyli ich ochrona wynika z odporności zbiorowej. Tak więc w przypadku, gdy uważa się, że polityka dobrowolnych szczepień nie jest wystarczająca do osiągnięcia i utrzymania odporności zbiorowej lub odporność zbiorowa nie jest istotna ze względu na charakter choroby (na przykład tężec), władze krajowe mogą w uzasadniony sposób wprowadzić politykę obowiązkowych szczepień w celu osiągnięcia odpowiedniego poziomu ochrony przed poważnymi chorobami. Trybunał rozumie politykę zdrowotną pozwanego państwa jako opartą na takich przesłankach, w świetle których można powiedzieć, że jest ona zgodna

z najlepszym interesem dzieci, które są jej przedmiotem (zob. Komentarz ogólny nr 15 Komitetu Praw Dziecka ONZ w paragraf 133 powyżej; zob. także ustalenia włoskiego Trybunału Konstytucyjnego oraz wyrok Sądu Apelacyjnego Anglii i Walii w tym zakresie, przedstawione w paragrafach 109 i 128 powyżej).

289. Trybunał przyjmuje zatem, że wybór czeskiego ustawodawcy dotyczący zastosowania obowiązkowego podejścia do szczepień jest poparty odpowiednimi i wystarczającymi powodami. To ustalenie rozciąga się na konkretne ingerencje, które zarzucają skarżący, ponieważ sankcja administracyjna nałożona na pana Vavříčkę oraz niedopuszczenie dzieci skarżących do przedszkola wynikały bezpośrednio z zastosowania ram ustawowych.

(ε) Proporcjonalność

290. Wreszcie Trybunał musi ocenić proporcjonalność zarzucanych ingerencji, w świetle zamierzonego celu.

291. W pierwszej kolejności zbada on istotne cechy systemu krajowego. Obowiązek szczepień dotyczy dziewięciu chorób, przeciwko którym szczepienie jest uznawane przez społeczność naukową za skuteczne i bezpieczne, podobnie jak dziesiąte szczepienie, które jest podawane dzieciom o szczególnych warunkach zdrowotnych (zob. paragraf 76 powyżej). Chociaż model czeski opowiada się za szczepieniami obowiązkowymi, nie jest to obowiązek bezwzględny. Zwolnienie z tego obowiązku jest dopuszczalne zwłaszcza w przypadku dzieci z trwałymi przeciwwskazaniami do szczepienia. Skarżący i dwie strony trzecie krytycznie odniosły się do sposobu interpretacji i stosowania tej podstawy prawnej przez lekarzy w Republice Czeskiej. Trybunał zauważył jednak, że żaden ze skarżących, ani w postępowaniu krajowym, ani przed Trybunałem, nie powołał się na rzeczywiste przeciwwskazania w odniesieniu do któregośkolwiek ze szczepień, których dotyczyły ich zarzuty. Kwestia stosowania zwolnienia w praktyce nie ma zatem szczególnego znaczenia dla ich skarg. Trybunał przypomina, że jego zadanie nie polega na abstrakcyjnej kontroli właściwych przepisów lub praktyki. Choć nie powinien pomijać ogólnego kontekstu, musi w jak największym stopniu ograniczyć się do zbadania kwestii poruszonych w rozpatrywanej sprawie (zob., m. in., *Paradiso i Campanelli*, cyt. powyżej, § 180). Nie może zatem przywiązywać wagi do krytyki, jakiej obecnie poddaje się ustawowe zwolnienie z obowiązku szczepień.

292. W pozwanym państwie zwolnienie może być również dopuszczone na podstawie orzecznictwa Trybunału Konstytucyjnego w sprawie *Vavříčki* (zob. paragraf 28 powyżej), rozwiniętego następnie w prawo do zastosowania „świeckiej klauzuli sumienia” (zob. paragraf 93 powyżej). Zgodnie z prawem krajowym, zwolnienie to odnosi się do obu form ingerencji będących przedmiotem niniejszej sprawy i, jak potwierdził Rząd, można się na nie

powołać bezpośrednio w celu zaskarżenia grzywny lub odmowy przyjęcia dziecka do przedszkola. Skarżący argumentowali, że to zwolnienie prawie nigdy nie zostałoby przyznane w praktyce, w szczególności w odniesieniu do przyjęcia do przedszkola. Również w tym przypadku Trybunał może jedynie zauważyć, że skarżące dzieci nie próbowały powoływać się na to zwolnienie w trakcie postępowania krajowego. Jeśli chodzi o krytykę pana Vavříčka w tym zakresie, Trybunał odniesie się do niej przy rozpatrywaniu jego skargi na podstawie art. 9 (zob. paragraf 335 poniżej).

293. Chociaż szczepienie jest obowiązkiem prawnym w pozwanym państwie, Trybunał powtarza, że przestrzeganie go nie może być bezpośrednio narzucone, w tym sensie, że nie ma przepisu pozwalającego na przymusowe podanie szczepionki. Podobnie jak w państwach interweniujących, obowiązek ten jest egzekwowany pośrednio poprzez zastosowanie sankcji. W Republice Czeskiej sankcję można uznać za stosunkowo umiarkowaną, polegającą na nałożeniu grzywny administracyjnej, która może być nałożona tylko raz. W sprawie pana Vavříčka, chociaż twierdził on, że grzywna była dla niego wysoka, biorąc pod uwagę jego okoliczności (zob. paragraf 162 powyżej), Trybunał zauważa, że kwota była w dolnej części odpowiedniej skali i nie może być uznana za nadmiernie surową lub uciążliwą.

294. W odniesieniu do dzieci skarżących, Trybunał postrzega ich niedopuszczenie do przedszkola jako „ingerencję” w rozumieniu art. 8 ust. 2 Konwencji. Skarżący postrzegali to jako formę sankcji lub kary. Jednak Trybunał uważa, że wyraźnie przewidziana w prawie pierwotnym konsekwencja nieprzestrzegania ogólnego obowiązku prawnego mającego na celu ochronę w szczególności zdrowia małych dzieci, ma zasadniczo charakter ochronny, a nie karny (zob. także paragraf 61 powyżej). Trybunał rozważy znaczenie ich niedopuszczenia, gdy oceni intensywność ingerencji w ich prawo do poszanowania życia prywatnego (zob. paragrafy 306-307 poniżej).

295. Trybunał odnotowuje gwarancje proceduralne przewidziane w prawie krajowym. Jak wynika z postępowania krajowego wszczętego przez skarżących, mieli oni do dyspozycji zarówno odwołanie w trybie administracyjnym, jak i środki sądowe przed sądami administracyjnymi i ostatecznie przed Trybunałem Konstytucyjnym. Mieli zatem możliwość zakwestionowania konsekwencji niedopełnienia przez nich obowiązku szczepień. Wbrew krytyce tych środków przez skarżących, Trybunał zauważa, że w szczególności orzecznictwo Trybunału Konstytucyjnego nie może być rzetelnie opisane jako jedynie formalne lub jako odstępujące od merytorycznej kontroli obowiązku szczepień z punktu widzenia praw podstawowych. Chociaż Trybunał Konstytucyjny bezpośrednio zajął się zgodnością obowiązku szczepień z Konstytucją w innym i późniejszym postępowaniu (zob. paragraf 93 powyżej), uznając, że interes publiczny przeważa nad zarzutami powodów w tamtym postępowaniu, to jego uzasadnienie w postępowaniu pana Vavříčka, uznające konstytucyjny

wyjątek od ogólnego obowiązku, należy uznać za znaczącą gwarancję. Podobnie, w postępowaniu wszczętym przez M. Novotną, Trybunał Konstytucyjny uznał, że w celu skutecznej ochrony praw podstawowych pozostających w konflikcie z interesem publicznym należy poddać rygorystycznej ocenie okoliczności każdej indywidualnej sprawy. Fakt, że żadna ze skarżących osób nie odniosła ostatecznie sukcesu w swojej skardze konstytucyjnej, nie umniejsza znaczenia tej orzeczniczej gwarancji praw podstawowych.

296. Przechodząc teraz do sprzeciwu skarżących wobec polityki obowiązkowego szczepienia dzieci, Trybunał zauważa, że u podstaw ich skargi leży podwójny zarzut. W pierwszej kolejności skrytykowali oni rozwiązania instytucjonalne obowiązujące w Republice Czeskiej w tej dziedzinie, twierdząc, że swoboda działania przyznana organom ochrony zdrowia była nadmierna, oraz że istniał konflikt interesów, a także brak było przejrzystości i debaty publicznej. Ta krytyka nie przekonuje Trybunału. Jeśli chodzi o zakres pozostawiony władzy wykonawczej w kwestii opracowywania i realizacji polityki zdrowotnej, Trybunał stwierdził już, że nie powstaje kwestia przymiotu prawa (*quality of law*) (zob. paragraf 267 i nast. powyżej). Ponadto uznał za trafną uwagę NSA, że zastosowane podejście legislacyjne umożliwia władzom elastyczne reagowanie na sytuację epidemiologiczną oraz na rozwój nauk medycznych i farmakologii (zob. paragraf 87 powyżej; zob. również uwagi włoskiego Trybunału Konstytucyjnego w paragrafie 107 powyżej). Ponadto, jak wspomniano powyżej, system krajowy jest wyposażony w istotne gwarancje proceduralne.

297. Jeśli chodzi o integralność procesu tworzenia polityki, Trybunał zauważa, że w odpowiedzi na zarzut skarżących dotyczący konfliktu interesów, Rząd wyjaśnił procedurę stosowaną przez NIC, zgodnie z odpowiednimi standardami europejskimi i międzynarodowymi (zob. paragraf 200 powyżej). W świetle przedstawionych elementów Trybunał uważa, że skarżący nie uzasadnili w wystarczającym stopniu swoich zarzutów, iż system krajowy jest obciążony konfliktem interesów, ani swoich sugestii, że stanowisko w sprawie szczepień przyjęte przez odpowiednie czeskie organy eksperckie lub przez WHO jest skompromitowane przez wsparcie finansowe ze strony korporacji farmaceutycznych.

298. W odniesieniu do przejrzystości systemu krajowego i stopnia, w jakim władze zapraszają do publicznej dyskusji, Trybunał zauważa, że pewien stopień przejrzystości został osiągnięty w tym względzie poprzez publikację protokołów z posiedzeń NIC na stronie internetowej Ministerstwa Zdrowia (zob. paragraf 154 powyżej). Jeśli chodzi o udział społeczeństwa, Rząd twierdził, że wyłącznie ekspercki skład NIC jest zgodny z praktyką wielu państw europejskich. Trybunał odnotowuje inicjatywę podjętą w 2015 r. w celu utworzenia platformy do publicznej dyskusji na temat polityki szczepień, skupiającej ekspertów medycznych i społeczeństwo

obywatelskie (zob. paragraf 156 powyżej), chociaż skarżący i strona trzecia ROZALIO wskazali, że odbyło się niewiele posiedzeń i że ustały one do 2018 r. Nie można powiedzieć, że obowiązujące ustalenia, zgodnie z którymi tworzenie polityki powierzono organowi eksperckiemu działającemu pod egidą Ministerstwa Zdrowia, zgodnie z modelem wybranym przez ustawodawcę i ostatecznie odpowiedzialnemu przed nim, wykazują poważny brak przejrzystości, taki, który mógłby podważyć zasadność polityki szczepień stosowanej przez Republikę Czeską.

299. Poza uwagami dotyczącymi instytucjonalnych aspektów systemu krajowego, skarżący kwestionują również skuteczność i bezpieczeństwo szczepień, wyrażając poważne obawy co do ich potencjalnych negatywnych skutków dla zdrowia, w tym w perspektywie długoterminowej. Trybunał odnotowuje przede wszystkim wyjaśnienie Rządu, że w systemie krajowym dopuszcza się pewną swobodę w zakresie wyboru szczepionki, chociaż tylko szczepionki standardowe są bezpłatne, a koszt innych produktów jest ponoszony przez rodziców. Dopuszczalna jest również pewna swoboda w zakresie harmonogramu szczepień, o ile dziecko będzie w pełni uodpornione przed osiągnięciem odpowiedniego wieku (zob. paragrafy 76 i 203 powyżej).

300. Jeśli chodzi o skuteczność szczepień, Trybunał ponownie odwołuje się do ogólnego konsensusu co do zasadniczego znaczenia tego środka ochrony populacji przed chorobami, które mogą mieć poważne skutki dla zdrowia jednostki, a w przypadku poważnych epidemii mogą powodować zakłócenia w społeczeństwie (zob. paragraf 135 powyżej).

301. Jeśli chodzi o bezpieczeństwo, nie podlega dyskusji, że szczepienie, choć całkowicie bezpieczne dla ogromnej większości osób poddawanych szczepieniom, w rzadkich przypadkach może okazać się szkodliwe dla jednostki, powodując poważny i trwały uszczerbek na jej zdrowiu. Skargi dotyczące takich sytuacji były przedmiotem wcześniejszych postępowań na mocy Konwencji (zob. w szczególności *Association X (Stowarzyszenie X) przeciwko Zjednoczonemu Królestwu*, nr 7154/75, decyzja Komisji z dnia 12 lipca 1978 r., DR 14, s. 31, oraz *Baytüre i Inni*, cyt. powyżej, § 28). Podczas rozprawy ustnej w niniejszej sprawie Rząd wskazał, że na około 100 000 dzieci szczepionych rocznie w Republice Czeskiej (co odpowiada liczbie 300 000 szczepień), liczba przypadków poważnego, potencjalnie trwającego przez całe życie, uszczerbku na zdrowiu wynosiła pięć lub sześć. W związku z tym bardzo rzadkim, ale niewątpliwie bardzo poważnym ryzykiem dla zdrowia jednostki, organy Konwencji podkreśliły znaczenie podjęcia niezbędnych środków ostrożności przed szczepieniem (zob. *Solomakhin*, cyt. powyżej, § 36; *Baytüre i Inni*, cyt. powyżej, § 29; oraz *Association X (Stowarzyszenie X)*, cyt. powyżej, s. 33-34). Odnosi się to ewidentnie do sprawdzania w każdym indywidualnym przypadku ewentualnych przeciwwskazań. Dotyczy to również monitorowania bezpieczeństwa stosowanych szczepionek. W każdym z tych aspektów Trybunał nie widzi powodu, by kwestionować adekwatność systemu krajowego. Szczepienia są

wykonywane przez pracowników medycznych tylko w przypadku braku przeciwwskazań, które są sprawdzane wcześniej w ramach rutynowego protokołu. Szczepionki podlegają rejestracji przez Państwową Agencję Kontroli Leków, a na wszystkich odpowiednich pracownikach ochrony zdrowia ciąży szczególny obowiązek zgłaszania wszelkich podejrzeń dotyczących poważnych lub nieoczekiwanych skutków ubocznych (zob. paragrafy 78-79 powyżej). W związku z tym bezpieczeństwo stosowanych szczepionek jest stale monitorowane przez właściwe organy.

302. Przechodząc do kwestii dostępności odszkodowania na zasadzie bez orzekania winy lub odpowiedzialności na zasadzie ryzyka za uszczerbek na zdrowiu spowodowany szczepieniem, która również została podniesiona przez skarżących, Trybunał zauważa, że wcześniej rozpatrywał sprawę, w której pojawiła się kwestia odszkodowania za uszczerbek na zdrowiu spowodowany szczepieniem, chociaż przedmiotowa szczepionka była szczepionką zalecaną, a nie obowiązkową w danym kraju (zob. *Baytiire i Inni*, cyt. powyżej, §§ 28-30). Trybunał zauważa, że – co do zasady – dostępność odszkodowania w przypadku uszczerbku na zdrowiu jest rzeczywiście istotna dla ogólnej oceny systemu obowiązkowych szczepień i odnosi się w tym względzie do *obiter dictum* czeskiego Trybunału Konstytucyjnego (zob. paragraf 90 powyżej). Ta sama kwestia została podniesiona przez inne sądy konstytucyjne (zob. przykład odpowiedniego orzecznictwa włoskiego w paragrafach 111 i 113-115 powyżej oraz słoweńskiego w paragrafie 127 powyżej). Jednak w kontekście niniejszych skarg, kwestii tej nie można nadać decydującego znaczenia. Jak już wcześniej zauważono, żadna szczepionka nie została podana wbrew woli lub życzeniu któregośkolwiek ze skarżących. W przypadku większości z nich fakty miały miejsce w czasie, gdy odszkodowanie przysługiwało na podstawie Kodeksu cywilnego z 1964 r. (czyli przed 31 grudnia 2013 r.). Co więcej, w żadnym z postępowań krajowych wszczętych przez poszczególnych skarżących nie poruszono konkretnie kwestii odszkodowania. *Obiter dictum* Trybunału Konstytucyjnego pojawiło się w kontekście postępowań wszczętych przez inne podmioty, które kwestię odszkodowania wyraźnie zaliczyły do wysuniętych zarzutów. Trybunał wnioskuję z tego, że kwestia ta nie była w rzeczywistości istotna dla obecnych skarżących, którzy odmówili obowiązku szczepienia, co wynikało raczej z wyżej wymienionych obaw.

303. Trybunał musi ponadto rozważyć intensywność zaskarżonych ingerencji w korzystanie przez skarżących z ich prawa do poszanowania życia prywatnego.

304. W odniesieniu do pierwszego skarżącego, Trybunał stwierdził już, że nałożona na niego grzywna administracyjna nie była w danych okolicznościach nadmierna (zob. paragraf 293 powyżej). Trybunał zauważa, że gdy zastosowano wobec niego sankcję, nie było żadnych reperkusji dla edukacji jego dzieci, które były już nastolatkami.

305. W odniesieniu do pozostałych skarżących, z powodu braku wymaganych szczepień odmówiono im przyjęcia do przedszkola lub cofnięto

wcześniejszą decyzję o przyjęciu. Chociaż skarżący i niektóre z interweniujących stowarzyszeń zarzucali wpływ tego na organizację życia rodzinnego, zwłaszcza pod względem finansowym i zawodowym, Trybunał powtórzył, że zakres podmiotowy sprawy, rozpatrywany w ramach aspektu „życia prywatnego” z art. 8, ogranicza się do samych skarżących i reperkusji zaskarżonych środków dla nich.

306. Trybunał przyjmuje, że wykluczenie skarżących z przedszkola oznaczało utratę ważnej szansy dla tych małych dzieci na rozwój ich osobowości i rozpoczęcie nabywania ważnych umiejętności społecznych i uczenia się w formacyjnym środowisku pedagogicznym. Było to jednak bezpośrednią konsekwencją wyboru dokonanego przez ich rodziców, którzy odmówili wypełnienia obowiązku prawnego, którego celem jest ochrona zdrowia, w szczególności tej grupy wiekowej. Jak stwierdził pozwany Rząd, a także niektóre z interweniujących Rządów, które oparły się na obszernych dowodach naukowych (zob. paragrafy 213, 218 i 223 powyżej), wczesne dzieciństwo jest optymalnym czasem na szczepienia. Ponadto, możliwość uczęszczania do przedszkola przez dzieci, które nie mogą być szczepione z powodów medycznych, zależy od bardzo wysokiego wskaźnika wyszczepienia przeciwko chorobom zakaźnym wśród innych dzieci. Trybunał uważa, że nie można uznać za nieproporcjonalne, aby państwo wymagało od osób, dla których szczepienie stwarza odległe ryzyko dla zdrowia, aby zaakceptowały ten powszechnie praktykowany środek ochronny, w ramach obowiązku prawnego i w imię solidarności społecznej, ze względu na niewielką liczbę podatnych na zagrożenia dzieci, które nie mogą skorzystać ze szczepienia. Zdaniem Trybunału, czeski ustawodawca miał ważną i uprawnioną możliwość dokonania tego wyboru, który jest w pełni zgodny z przesłanką ochrony zdrowia ludności. Hipotetyczna dostępność mniej inwazyjnych środków do osiągnięcia tego celu, jak sugerują skarżący, nie umniejsza tego ustalenia.

307. Trybunał zauważa dalej, że nie lekceważąc możliwości edukacyjnych, z których zrezygnowały skarżące dzieci, nie zostały one pozbawione wszelkich możliwości rozwoju osobistego, społecznego i intelektualnego, nawet kosztem dodatkowego, i być może znacznego, wysiłku i wydatków ze strony ich rodziców. Co więcej, skutki dla dzieci skarżących były ograniczone w czasie. Po osiągnięciu wieku obowiązkowego uczęszczania do szkoły, stan zaszczepienia nie miał wpływu na ich przyjęcie do szkoły podstawowej (zob. paragraf 82 powyżej). Jeśli chodzi o specyficzne życzenie pani Novotnej dotyczące kształcenia zgodnie z określoną filozofią pedagogiczną, nie zaprzeczyła ona stwierdzeniu Rządu, że pozostałaby uprawniona do takiego kształcenia niezależnie od nieuczęszczania do przedszkola.

308. Wreszcie, skarżący twierdzili, że system był niespójny w tym sensie, że podczas gdy małe dzieci były zobowiązane do szczepień, nie dotyczyło to osób zatrudnionych w przedszkolach. Trybunał zauważa jednak odpowiedź Rządu, że ogólny obowiązek szczepień, na który składają się

szczepienia wstępne, jak również szczepienia przypominające, dotyczy wszystkich osób przebywających w Republice Czeskiej na stałe lub długoterminowo (zob. paragrafy 11 i 77 powyżej), tak więc, zgodnie z wymogami prawa, odpowiedni pracownicy powinni byli normalnie otrzymać wszystkie przepisane szczepienia w odpowiednim czasie.

309. Z tych powodów Trybunał uważa, że środki zarzucane przez skarżących, oceniane w kontekście systemu krajowego, pozostają w rozsądnym stosunku proporcjonalności do uprawnionych celów realizowanych przez pozwane państwo poprzez obowiązek szczepień.

(στ) Wnioski

310. Trybunał wyjaśnia, że ostatecznie kwestią do ustalenia nie jest to, czy można było przyjąć inną, mniej nakazową politykę, jak to uczyniono w niektórych innych państwach europejskich. Chodzi raczej o to, czy władze czeskie, zachowując szczególną równowagę, pozostały w ramach swojego szerokiego marginesu oceny w tej dziedzinie. Trybunał doszedł do wniosku, że nie przekroczyły one swojego marginesu oceny, a zatem zaskarżone środki można uznać za „niezbędne w społeczeństwie demokratycznym”.

311. W związku z powyższym, nie nastąpiło naruszenie art. 8 Konwencji.

312. W świetle tego wniosku, nie ma potrzeby rozpatrywania zastrzeżenia Rządu dotyczącego niewyczerpania środków w odniesieniu do skarg pana Brožíka i pana Dubskiego na podstawie art. 8 (zob. paragrafy 169-170 powyżej).

IV. ZARZUCANE NARUSZENIE ART. 9 KONWENCJI

313. Pan Vavříčka, pani Novotná i pan Horných zarzucali również, że grzywna nałożona na pana Vavříčkę oraz niedopuszczenie pani Novotnej i pana Horných do przedszkola naruszyły ich prawa wynikające z art. 9 Konwencji, który stanowi:

„1. Każdy ma prawo do wolności myśli, sumienia i wyznania; prawo to obejmuje wolność zmiany wyznania lub przekonań oraz wolność uzewnętrzniania indywidualnie lub wspólnie z innymi, publicznie lub prywatnie, swego wyznania lub przekonań przez uprawianie kultu, nauczanie, praktykowanie i czynności rytualne.

2. Wolność uzewnętrzniania wyznania lub przekonań może podlegać jedynie takim ograniczeniom, które są przewidziane przez ustawę i konieczne w społeczeństwie demokratycznym z uwagi na interesy bezpieczeństwa publicznego, ochronę porządku publicznego, zdrowia i moralności lub ochronę praw i wolności innych osób”.

A. Oświadczenia stron

1. Rząd

314. Rząd uznał, że skargi złożone na podstawie art. 9 były w zasadzie powtórzeniem skarg złożonych na podstawie art. 8 i powinny być rozpatrywane wyłącznie na podstawie tego ostatniego przepisu.

W odniesieniu do art. 9 argumentował głównie, że skargi były niezgodne *ratione materiae* z tym przepisem, a w każdym razie oczywiście nieuzasadnione z uwagi na brak jakiegokolwiek ingerencji w prawa skarżących wynikające z art. 9.

315. Osobiste poglądy na temat obowiązkowych szczepień oparte na całkowicie subiektywnych założeniach dotyczących ich konieczności i przydatności nie stanowią „przekonania” w rozumieniu art. 9 Konwencji. Przepis ten zasadniczo ma na celu ochronę wyznania lub teorii dotyczących filozoficznych lub ideologicznych wartości uniwersalnych. Bez wystarczającej specyfikacji i uzasadnienia, poglądy wyznawane przez skarżących nie stanowią spójnego poglądu na fundamentalny problem i w związku z tym nie stanowią uzewnętrzniania osobistych przekonań w rozumieniu art. 9 Konwencji.

316. Rząd podniósł, że w istniejącym orzecznictwie nie ma jasnej linii co do tego, jakie przekonania są lub nie są uznawane za „wyznanie lub przekonania” w rozumieniu art. 9 ust. 2 Konwencji. Nawet jeśli przepis ten miałby co do zasady zastosowanie do sytuacji takiej jak ta, która zaistniała w niniejszej sprawie, w konkretnych sytuacjach nie doszło do ingerencji w chronione nim prawa skarżących. Wynika to z faktu, że, jak ustaliły sądy krajowe, skarżący nie uzasadnili swojego sprzeciwu wobec obowiązku szczepień poprzez podanie istotnych i wystarczających powodów. Ponadto opinie pana Vavříčka i pani Novotnej nie były spójne i przekonujące. P. Vavříčka zaakceptował szczepienie swoich dzieci przeciwko niektórym chorobom. To samo dotyczyło pani Novotnej.

317. Poza tym, chociaż pan Hornych twierdził przed Trybunałem, że w jego przypadku istniały medyczne przeciwwskazania do szczepienia, w formułowaniu swoich skarg powoływał się na przekonania filozoficzne swoich rodziców. Jednak jego argumentacja na poziomie krajowym dotyczyła właśnie zdrowia. Jego skarga do Trybunału była zatem niedopuszczalna z powodu niewyczerpania krajowych środków odwoławczych lub, w zależności od przypadku, jako oczywiście bezzasadna.

318. Ponadto, w zakresie w jakim pani Novotná powołała się w swojej skardze na podstawie art. 9 na poglądy i przekonania swoich rodziców, taka skarga była niezgodna *ratione personae* z tym przepisem. Co więcej, biorąc pod uwagę ich wiek i dojrzałość w odnośnym czasie, ani ona, ani pan Hornych nie mogli mieć żadnych poglądów na ten temat, które byłyby wystarczająco przekonujące, poważne, spójne i ważne, aby wejść w zakres art. 9.

319. Zarzucane środki były wynikiem zastosowania ogólnego i neutralnie sformułowanego ustawodawstwa, które miało zastosowanie do wszystkich osób bez względu na ich myśli, sumienie lub wyznanie. Zgodnie z orzecznictwem dotyczącym Konwencji, takie ustawodawstwo nie mogło, co do zasady, naruszać praw chronionych przez art. 9.

320. Ponadto, sprzeciw Rządu na podstawie art. 35 ust. 3 lit. b Konwencji w odniesieniu do wniosku pana Vavříčka (zob. paragraf 161 powyżej) rozciągało się również na jego skargę na podstawie art. 9.

2. Skarżący

321. Pan Vavříčka stwierdził, że jego główną motywacją była ochrona zdrowia jego dzieci. W przekonaniu, że szczepienia powodują szkody zdrowotne, sumienie nie pozwoliło mu na ich zaszczepienie.

322. Pani Novotná i pan Horných powołali się na prawo do opieki rodzicielskiej zgodnej z sumieniem rodziców. Na tej podstawie, to ich rodzice w imieniu skarżących wyrażali poglądy chronione na mocy art. 9 Konwencji, ponieważ w tym czasie, ze względu na swój wiek, skarżący nie mogli sami mieć żadnego stosunku do szczepień.

323. W odniesieniu do spójności poglądów dochodzonych na podstawie art. 9, skarżący twierdzili, że zgodnie z orzecznictwem Trybunału Konstytucyjnego istotne jest, aby poglądy te były stałe w całym przedmiotowym postępowaniu. A przecież ukształtowanie się tych poglądów przed lub po tym postępowaniu nie stanowiło przeszkody dla zastosowania „świeckiej klauzuli sumienia” w rozumieniu Trybunału Konstytucyjnego.

324. Wreszcie, odpowiedź pana Vavříčka na sprzeciw Rządu oparty na art. 35 ust. 3 lit. b Konwencji rozciągała się również na jego skargę na podstawie art. 9 (zob. paragraf 162 powyżej).

B. Oświadczenia stron trzecich

1. Rząd Francji

325. Rząd francuski zwrócił się do Trybunału o podtrzymanie dotychczasowego orzecznictwa, zgodnie z którym neutralny obowiązek ustawowy mający zastosowanie do wszystkich bez względu na ich myśli, sumienie lub wyznanie nie mógł, co do zasady, kolidować z prawami chronionymi przez art. 9. Jednak nawet gdyby obowiązek ten został uznany za ingerencję, z powodów już przedstawionych powyżej powinien zostać przyjęty jako zgodny z wymogami tego przepisu.

2. Rząd Niemiec

326. Rząd niemiecki poddał w wątpliwość, czy obowiązkowe szczepienia lub środki służące ich egzekwowaniu stanowią ingerencję w prawa chronione na podstawie art. 9. Nie wszystkie opinie lub przekonania stanowiły przekonania chronione przez ten przepis, a stanowisko osoby sprzeciwiającej się szczepieniu w większości przypadków nie osiągnęłoby mocy przekonywania, powagi, spójności i istotności dla możliwości jego zastosowania.

3. *Europejskie Centrum Prawa i Sprawiedliwości*

327. Ta strona trzecia zakwestionowała przesłankę przyjętą przez Komisję w sprawie *Boffa i Inni* (cyt. powyżej) w odniesieniu do możliwości zastosowania art. 9 Konwencji do przyczyny sprzeciwu jednostki wobec neutralnego obowiązku ustawowego mającego zastosowanie do wszystkich i zaproponował inne podejście. Zdaniem Centrum należy zbadać jakość powołanego wyroku skazującego, jak również opartego na nim sprzeciwu, aby ustalić, które sprzeciwy zasługują na poszanowanie w społeczeństwie demokratycznym, a które stanowią jedynie kwestię osobistej wygody, która wchodziłaby raczej w zakres art. 8 Konwencji. Przy określaniu jakości przekonania, pytania, które należało zadać były następujące – Czy jest ono „szczerze” lub, w zależności od terminologii, czy odpowiada „głęboko i autentycznie wyznawanemu przekonaniu religijnemu lub innemu”? Czy można zidentyfikować treść przekonania i czy jest ono istotne? Jeśli przekonanie ma charakter religijny, czy dotyczy znanej religii? Jeśli przekonanie nie ma charakteru religijnego, czy zasługuje na poszanowanie w społeczeństwie demokratycznym i czy nie narusza godności ludzkiej? W odniesieniu do jakości sprzeciwu strona trzecia stwierdziła, że musi on być przekonaniem o wystarczającej mocy, powadze, spójności i znaczeniu, aby skorzystać z gwarancji art. 9. Sprzeciw o charakterze sporadycznym lub oportunistycznym nie korzystałby z ochrony tego przepisu. Sprzeciw musi być spójny, a motywem sprzeciwu musi być poważny i niedający się przewyciężyć konflikt między obowiązkiem, którego dotyczy sprzeciw, a sumieniem lub przekonaniami sprzeciwiającego się, i nie może on wynikać z osobistych korzyści lub wygody, lecz z autentycznych przekonań religijnych. Jeśli chodzi o przekonania moralne, w odróżnieniu od przekonań religijnych, szacunek, na jaki zasługują, zależy bardziej bezpośrednio od charakteru przekonania, ponieważ sprzeciw oparty na przekonaniu moralnym podważa samą sprawiedliwość kwestionowanego nakazu, podczas gdy sprzeciw oparty na przekonaniu religijnym stanowił jedynie próbę tolerancyjności społeczeństwa. Sprzeciwy oparte na przekonaniach moralnych należy rozpatrywać z wielką ostrożnością, ponieważ, jeśli są akceptowane przez społeczeństwo, zapewniają sprzeciwiającemu się immunitet zarówno od obowiązku, który był przedmiotem sprzeciwu, jak i od sankcji za jego nieprzestrzeganie. Społeczeństwo uznaje zasadność takich sprzeciwów moralnych tylko w nielicznych przypadkach, zwykle w sytuacjach, w których toleruje zło, ponieważ jest ono uważane za konieczne lub nieuniknione, jak np. wojna, aborcja czy prostytutka.

328. Aby stwierdzić, czy odmowa działania sprzecznego z własnym sumieniem o charakterze moralnym rzeczywiście wynika z przekonań moralnych i opiera się na potrzebie sprawiedliwości, należy zastosować cztery kryteria: sprzeciw musi mieć na celu poszanowanie tego, co sprawiedliwe i dobre; zasada, której sprzeciw dotyczy, musi stanowić

odstępstwo od podstawowego prawa lub zasady; musi istnieć możliwość uogólnienia sprzeciwu jako dostępnego dla wszystkich; sprzeciw musi dotyczyć kwestii etycznie wrażliwej.

329. W przypadku, gdy odmowa jest motywowana prawdziwym przekonaniem w rozumieniu art. 9 i w związku z tym zasługuje na poszanowanie społeczeństwa, ale nie jest uznawana za wymóg sprawiedliwości, istnienie sankcji nie jest samo w sobie wystarczające, aby stanowić naruszenie art. 9. Należy więc zbadać konieczność nałożenia sankcji w danym przypadku, co nie różni się od badania przeprowadzanego na podstawie art. 8. Różnica między tymi dwoma przepisami polega na tym, że art. 9 chroni osobiste sumienie, które jest związane z postrzeganiem tego, co sprawiedliwe i dobre, podczas gdy art. 8 chroni jedynie „autonomię jednostki”, która jest od niego niezależna.

C. Ocena Trybunału

330. Trzej skarżący starali się powołać się na ochronę wynikającą z art. 9 w związku z ich krytycznym stanowiskiem wobec szczepień. Ze strony żadnego z nich nie ma sugestii, że ich stanowisko w tej sprawie jest inspirowane religijnie. Nie chodzi zatem o ich wolność religijną, lecz o wolność myśli i sumienia.

331. Możliwość zastosowania art. 9 do tego konkretnego przekonania nie była wcześniej badana przez Trybunał. Była ona przedmiotem krótkich rozważań przez Komisję w sprawie *Boffa i Inni* (cyt. powyżej). W swojej decyzji, w zakresie, w jakim jest to istotne, Komisja stwierdziła, że chroniąc sferę osobistych przekonań, art. 9 nie zawsze gwarantuje prawo do zachowywania się w sferze publicznej w sposób podyktowany takimi przekonaniami i zauważyła, że termin „praktyka” nie obejmuje każdego czynu, który jest motywowany lub pozostaje pod wpływem przekonania. Trybunał zauważył ponadto, że obowiązek szczepienia, ustanowiony w przepisach będących przedmiotem tej sprawy, dotyczył każdego, niezależnie od jego religii lub osobistego wyznania. W konsekwencji uznał, że nie doszło do ingerencji w wolność chronioną przez art. 9 Konwencji.

332. Trybunał uważa za stosowne odwołać się do swojego uzasadnienia w sprawie *Bayatyan przeciwko Armenii* ([WI], nr 23459/03, § 110, ECHR 2011, z dalszymi odniesieniami), w której rozważał możliwość zastosowania art. 9 do odmowy działania sprzecznego z własnym sumieniem, ze względów religijnych, wobec służby wojskowej. Uznał, że „w przypadku gdy odmowa służby wojskowej jest motywowana silnym i niemożliwym do przezwyciężenia konfliktem między obowiązkiem służenia w wojsku a sumieniem danej osoby lub jej głębokimi i szczerymi wierzeniami religijnymi bądź innymi, odmowa ta stanowi przekonanie lub wierzenie o wystarczającej mocy przekonywania, powadze, spójności i istotności, by mogła wejść w zakres gwarancji art. 9.”. Dalej stwierdził, że to, czy i w jakim zakresie odmowa służby wojskowej wchodzi w zakres

działania art. 9 należy rozpatrzyć w świetle szczególnych okoliczności sprawy (ibidem).

333. Trybunał pragnie również wskazać na swoje uzasadnienie w sprawie *Pretty przeciwko Zjednoczonemu Królestwu* (nr 2346/02, §§ 82-83, ECHR 2002-III), w którym nie kwestionował stanowczości poglądów tego skarżącego dotyczących wspomaganego samobójstwa, ale zauważył, że nie wszystkie opinie lub przekonania stanowią przekonania w sensie chronionym przez art. 9.

334. W odniesieniu do pana Vavříčka Trybunał zauważa, że w swoim pierwszym orzeczeniu w jego sprawie Trybunał Konstytucyjny uznał, że musi istnieć możliwość wyjątkowego odstąpienia od kary za nieprzestrzeganie obowiązku szczepień, gdy okoliczności w sposób zasadniczy wymagają poszanowania autonomii jednostki. Podkreślił znaczenie spójności i wiarygodności twierdzeń danej osoby w tym zakresie i zwrócił uwagę na brak konsekwencji w dotychczasowym postępowaniu pana Vavříčka, który stwierdził przed tym Trybunałem, że jego sprzeciw wobec szczepień był przede wszystkim związany ze zdrowiem; aspekty filozoficzne lub religijne były drugorzędne (zob. paragraf 29 powyżej). W kolejnym postępowaniu, NSA stwierdził, że powody związane z sumieniem zostały podane przez pana Vavříčka dopiero na późnym etapie i że nie przedstawił on żadnego konkretnego argumentu dotyczącego jego przekonań i intensywności ingerencji w nie spowodowanej przez szczepienie.

335. Pan Vavříčka zarzucił, że jego odmowa działania sprzecznego z własnym sumieniem została oceniona negatywnie zgodnie z normą, która została opracowana dopiero na późnym etapie postępowania krajowego. Trybunał uważa natomiast, że podejście sądów krajowych było rozsądne i rzeczywiście zgodne z jego własną wykładnią art. 9, która została przedstawiona powyżej. Uwzględniając wnioski wyciągnięte przez sądy krajowe w tym zakresie oraz biorąc pod uwagę, że skarżący ten nie sprecyzował ani nie uzasadnił dalej w niniejszym postępowaniu swojego zarzutu na podstawie art. 9, Trybunał stwierdza, że jego krytyczna opinia na temat szczepień nie jest tego rodzaju, aby stanowić przekonanie lub wierzenie o wystarczającej mocy przekonywania, powadze, spójności i istotności, by mogła wejść w zakres gwarancji art. 9.

336. To samo dotyczy, *a fortiori*, skarg pani Novotnej i pana Hornycha, z których żadne nie przedstawiło nawet takich argumentów w postępowaniu krajowym (zob. paragrafy 37 oraz 45-46 powyżej).

337. Trybunał stwierdza zatem, że skargi te są niezgodne *ratione materiae* z postanowieniami art. 9 Konwencji w rozumieniu art. 35 ust. 3 lit. a i muszą zostać odrzucone zgodnie z art. 35 ust. 4.

338. To stwierdzenie czyni zbędnym odniesienie się do pozostałych zastrzeżeń Rządu dotyczących niedopuszczalności.

V. ZARZUCANE NARUSZENIE ART. 2 PROTOKOŁU NR 1

A. Oświadczenia stron

339. Skarżące dzieci dalej zarzucały, że odmowa przyjęcia ich do przedszkola była sprzeczna z ich prawami wynikającymi z art. 2 Protokołu nr 1.

340. Rząd stwierdził, że skargi te powinny być rozpatrywane na podstawie pierwszego zdania tego artykułu. W zakresie, w jakim skarżący zarzucali reperkusje dla ich rodziców, takie skargi były niezgodne *ratione personae* z tym przepisem. Co więcej, skargi były w każdym razie niezgodne *ratione materiae*, ponieważ art. 2 nie ma zastosowania do edukacji przedszkolnej. Ponadto, w zakresie, w jakim skarga została wniesiona przez panów Brožíka i Dubskiego, była ona również przedmiotem zastrzeżenia Rządu dotyczącego niewyczerpania krajowych środków odwoławczych (zob. paragraf 165 powyżej).

341. Panowie Brožík i Dubský odpowiedzieli na wspomniany zarzut w sposób wskazany powyżej (zob. paragraf 166 powyżej). Poza tym wszyscy skarżący nie uczynili nic więcej niż powtórzenie swoich skarg, odnosząc się w szczególności do wyroku konstytucyjnego z dnia 27 stycznia 2015 r., uznającego, że prawo do nauki w rozumieniu art. 33 Karty Praw Podstawowych i Wolności dotyczyło wszystkich rodzajów i poziomów edukacji, w tym edukacji przedszkolnej (zob. paragraf 62 powyżej).

B. Oświadczenia stron trzecich

342. Rząd Niemiec zauważył, że wykluczenie nieszczepionych dzieci z przedszkola może stanowić ingerencję w ich prawo do nauki, chociaż z odpowiedniego orzecznictwa nie wynika, że ten poziom edukacji jest objęty art. 2 Protokołu nr 1. Nawet gdyby uznać, że przepis ten ma zastosowanie, przy ocenie proporcjonalności ograniczenia należy brać pod uwagę niski poziom edukacji.

343. Rząd Słowacji wskazał, że prawo do edukacji nie jest absolutne i argumentował, że istniejące orzecznictwo dotyczące Konwencji nie uznaje w sposób szczególny możliwości jego zastosowania do placówek przedszkolnych, takich jak przedszkola.

344. Rząd Francji skomentował, że niedopuszczenie nieszczepionego dziecka do szkoły stanowiło uzasadnione ograniczenie prawa do nauki.

C. Ocena Trybunału

345. W świetle zakresu badania i ustaleń co do skarg dzieci skarżących na podstawie art. 8 Konwencji, Trybunał stwierdza, że nie ma potrzeby odrębnego rozpatrywania ich skarg na podstawie art. 2 Protokołu nr 1.

VI. INNE ZARZUCANE NARUSZENIA KONWENCJI

346. Wreszcie niektórzy ze skarżących zarzucali również naruszenie art. 2, 6, 13 i 14 Konwencji.

347. Jednak w świetle całego materiału będącego w jego posiadaniu i w zakresie, w jakim skarżone sprawy leżą w jego kompetencji, Trybunał stwierdza, że nie ujawniają one żadnych oznak naruszenia praw i wolności określonych w Konwencji lub jej Protokołach.

W związku z tym reszta ze skarg jest oczywiście bezzasadna i musi zostać odrzucona zgodnie z art. 35 ust. 3 lit. a i ust. 4 Konwencji.

Z TYCH WZGLĘDÓW TRYBUNAŁ

1. *Postanawia* połączyć skargi;
2. *Postanawia*, jednogłośnie, dołączyć do badania przedmiotu skarg panów Brožíka i Dubskiego na podstawie art. 8 Konwencji zastrzeżenie Rządu dotyczącego niewyczerpania krajowych środków odwoławczych w odniesieniu do tych skarg;
3. *Uznaje* jednomyślnie skargę na podstawie art. 8 Konwencji za dopuszczalną;
4. *Uznaje* większością głosów skargę na podstawie art. 9 Konwencji za niedopuszczalną;
5. *Uznaje* jednomyślnie skargi na podstawie art. 2, 6, 13 i 14 Konwencji za niedopuszczalne;
6. *Uznaje*, większością szesnastu głosów do jednego, że nie doszło do naruszenia art. 8 Konwencji i stwierdza, że w związku z tym zastrzeżenie Rządu dotyczące niewyczerpania krajowych środków odwoławczych w odniesieniu do skarg na podstawie art. 8 wniesionych przez panów Brožíka i Dubskiego stało się bezprzedmiotowe i jako takie nie wymaga badania;
7. *Uznaje*, większością szesnastu głosów do jednego, że nie ma potrzeby oddzielnego rozpatrywania skarg skarżących dzieci na podstawie art. 2 Protokołu nr 1.

WYROK W SPRAWIE VAVŘIČKA I INNI PRZECIWKO REPUBLICE CZESKIEJ

Sporządzono w języku angielskim i francuskim oraz ogłoszono na rozprawie publicznej w Budynku Praw Człowieka, w Strasburgu, w dniu 8 kwietnia 2021 r.

Søren Prebensen
Zastępca Kanclerza

Robert Spano
Przewodniczący

Zgodnie z artykułem 45 ust. 2 Konwencji oraz Regulą 74 § 2 Regulaminu Trybunału, do niniejszego wyroku zostały załączone następujące opinie odrębne.

- (a) częściowo zgodna i częściowo rozbieżna opinia sędziego Lemmensa;
- (b) rozbieżna opinia sędziego Wojtyczka

R.S.
J.C.

WYROK W SPRAWIE VAVŘÍČKA I INNI PRZECIWKO REPUBLICE CZEŠKIEJ
– OPINIE ODRĘBNE

CZĘŚCIOWO ZGODNA I CZĘŚCIOWO ROZBIEŻNA
OPINIA SĘDZIEGO LEMMENSE

[pominięto]

WYROK W SPRAWIE VAVŘIČKA I INNI PRZECIWKO REPUBLICE CZESKIEJ
– OPINIE ODRĘBNE

ROZBIEŻNA OPINIA SĘDZIEGO WOJTYCZKA

[pominięto]