

legitimizovať prekonanie normativistickej hranice medzi *Sollen und Sein* (*musieť a mať voči byť*), čím táto spoločenská vôľa aj legitímne podmieni obsah platného práva¹³². Ak jeho obsah má v rámci aplikačnej praxe artikulovať Ústavný súd SR, je neraz postavený pred vážne skúšky naplniť právo teleologickým významom a reflektovať v ňom ideu práva spôsobom, aby zodpovedala spoločenskej vôli a potrebe. Je zaujímavé sledovať, ako tieto atribúty dodržiava v konkrétnych prípadoch, o to viac, ak ide o otázky, v ktorých doteraz nebol dosiahnutý spoločenský konsenzus. Naopak, oná problematika spoločnosť na veľmi citlivom mieste doslova rozdeľuje. Navyše, je vôbec otázne, či akýkoľvek konsenzus treba hľadať, ak pozadie prípadu tvorí medicínska veda a stav jej súčasného poznania. Reč je o povinnej vakcinácii detí, ktorá je už dlhodobo predmetom búrlivého odborného i laického diskurzu.

5.1 Niekoľko faktov o imunizácii detí

Existujú vedecké dôkazy, že sa ľudský imunitný systém vyvíja ešte pred narodením a pokračuje vo vývoji po narodení. Vďaka protilátkam od matky, ako aj prostredníctvom dojčenia je počas prvých mesiacov po pôrode chránený proti viacerým pôvodcom infekcií, no ani táto prevencia nepostačuje. Preto vo väčšine krajín sveta boli v posledných rokoch vytvorené národné imunizačné programy, ktoré sú koordinované Svetovou zdravotníckou organizáciou a jej poradným orgánom SAGE (Strategic Advisory Group of Experts) s veľmi presne nastaveným vakcinačným kalendárom reflektujúcim stupeň ochrany a možnej expozície dieťaťa nákazou. SAGE sa však vo svojej činnosti venuje okrem očkovaniu detí aj celkovej imunizácii a preventívnej ochrane pred ochoreniami chránenými vakcináciou.¹³³

Zaujímavosťou je, že navzdor hnutiam proti očkovaniu, British Medical Journal uverejnil v roku 2007 výsledky hlasovania pre najväčšie medicínske objavy za posledných 150 rokov a jednoznačne sa medzi piatimi výtobytkami vedy nachádzalo očkovanie v tesnej línii s antibiotikami, anestéziou, hygienou a objavom štruktúry DNA.¹³⁴

¹³² MELZER, F. *Metodologie nalézání práva. Úvod do právní argumentace*. První vydání. Praha : C. H. Beck, 2009, s. 34.

¹³³ Strategic Advisory Group of Experts (SAGE) on Immunization [online], status as of 2013-08-21, [cit. 10/08/2013], dostupné na: <http://www.who.int/immunization/sage/en/>.

¹³⁴ I.a.:Sanitation Beats Antibiotics, Vaccines on Greatest Medical Advances List, [online], pub-

Podstatou vakcinácie je teda vyvolanie prirodzenej reakcie človeka na ochorenie stimuláciou imunitného systému, takže v prípade, že bude vystavený špecifickým patogénom v budúcnosti, imunitný systém si ich „zapamätá“ a bude schopný buď účinne ochorenie eradikovať alebo zabrániť jeho rozvinutiu.

Okrem toho, je užitočné spomenúť, že zatiaľ čo vakcíny obsahujú antigénnu zložku či živé vírusy, ktoré vyvolajú ochranu pred pôvodcom infekcie, ich podiel je v očkovacej látke neporovnateľne menší, než sa nachádza v prostredí, ktoré dieťa obklopuje, nehovoriac o dôsledkoch, ktoré nákaza nimi spôsobuje.

Napriek neustálym pokusom hľadať alternatívy k podávaniu očkovacích látok, neboli doteraz vyvinuté efektívne náhrady a nie sú nimi v plnom rozsahu často uvádzané homeopatické substitúty, antibiotiká, chemoterapeutiká, ani antivirotiká či princípy zdravého životného štýlu.

Ochorenia ako tetanus, meningitída alebo besnota majú spravidla smrteľné alebo zdravie trvalo poškodzujúce následky, zatiaľ čo očkovacie látky proti nim sa všeobecne dobre znášajú a majú minimálne vedľajšie účinky.

Napriek uvedenému, nebolo by vedecky seriózne tvrdiť, že vakcíny podávané deťom alebo dospelým sú stopercentne bezpečné s absenciou rizika vedľajších účinkov, a to podobne, ako to nie je možné tvrdiť o žiadnom farmaceutiku, ktoré sa na trh dostane. Súčasne však platí, že vakcíny, ktoré sú u nás dostupné, pred ich uvedením na trh a registráciou, podliehajú veľmi prísnemu, niekoľko rokov trvajúcemu testovaniu a pravidelnej kontrole, a to aj po tom, čo sú už používané v praxi.¹³⁵ Proces presadenia nových vakcín na trh býva zakaždým zložitý.¹³⁶

Väčšina komplikácií, prípadne prejavov vážnych ochorení detí sa prejaví približne od narodenia do poldruha roka, čo je zároveň obdobie rutinného podávania vakcín. Nie je potom náhoda, že často dochádza k identifikácii vakcíny ako pôvodcu alebo spúšťača ochorenia samotného.

lished 2007-01-22, [cit.10/08/2013], dostupné na: <http://www.foxnews.com/story/2007/01/22/sanitation-beats-antibiotics-vaccines-on-greatest-medical-advances-list/#ixzz2ecTvKykS>.

¹³⁵ V USA prebieha testovanie na nezávislom registračnom Úrade pre kontrolu liekov a potravín (Food and Drug Administration, FDA), na európskom kontinente ide o Európsku liekovú agentúru (European Medicines Agency, EMA). V Českej republike a na Slovensku je to v príslušnej jazykovej verzii rovnomený Štátny ústav pre kontrolu liečiv (ŠÚKL).

¹³⁶ K tomu porovnaj prípad odmietania novej vakcíny napriek preukázaným preventívnym účinkom voči meningitíde typu B: GALAGHER, J. UK rejects meningitis B vaccine, [online], published 2013-07-24, [cit. 09/08/2013], dostupné na: <http://www.bbc.co.uk/news/health-23422973>.

„Očkovanie je nepochybne zásah do organizmu, môže mať celý rad rôznych očakávaných či nezvyčajných reakcií. Všeobecne po podaní očkovacej látky, ktorá je pre organizmus antigénom, u určitého percenta očkovaných vznikajú nežiadúce reakcie, ktoré môžu byť lokálne (najčastejšie začervenanie, bolesť, opuch miesta vpichu, zdurené regionálne lymfatické uzliny) a systémové – celkové (najčastejšie zvýšená teplota, malátnosť, celková slabosť, bolesti hlavy a kĺbov).“¹³⁷

Zároveň treba opakovane zdôrazňovať, že v dnešnej dobe za súčasného stavu poznania medicínskej vedy, neexistuje iná účinná liečba, než podávanie hyperimúnných imunoglobulínov (protilátok) a očkovacích látok na zabránenie vážnym infekčným ochoreniam, ktoré deťom i dospelým hrozia.¹³⁸

Pokiaľ ide o návrhy na zníženie rozsahu povinnej vakcinácie, je potrebné uviesť, že napriek zlepšeniu životných podmienok v sprievode vysokokvalitnej zdravotnej starostlivosti o deti u nás, predstavujú spomínané tendencie hrozbu návratu ochorení, ktoré sa vďaka imunizácii podarilo celkom alebo vo veľkom rozsahu potlačiť. Naopak, pokusy zrušiť povinné očkovanie viedli v minulosti k opätovnému výskytu ochorení, napríklad diftérie v bývalom Sovietskom zväze alebo nedávno osýpok vo Veľkej Británii.¹³⁹

Napokon pomôcť zorientovať sa v spletitej problematike narastajúceho množstva vakcín, ich účinkov, rizík ale predovšetkým odborných argumentov proti tvrdeniam antivakcinačných kampaní môžu napríklad dokumenty, ktoré sú oficiálne dostupné na stránkach ministerstva zdravotníctva. Mimo Slovenskej republiky je príkladom takejto publikácie austrálsky sprievodca imunizáciou: „Mýty a realita, odpovede na otázky proti očkovaniu, sprievodca pre poskytovateľov.“¹⁴⁰

¹³⁷ K tomu viac: Informácia o možných rizikách očkovania antivakcinačných aktivitách, dátum a autor neuvedený, [cit. 10/09/2013,] dostupné na: http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=401:informacia-o-monych-rizikach-okovania-a-antivakcinarnychaktivitach&catid=68:epidemiologia&Itemid=76.

¹³⁸ Pozri štatistické ukazovatele vplyvu očkovanosti: Immunisation Action Coalition, [online], May 2010, [cit. 03/09/2013], dostupné na: <http://www.immunize.org/catg.d/p4037.pdf>.

¹³⁹ Pozri štatistiky týkajúce sa následkov neočkovania: Škodlivé následky antiočkovacích hnutí, publikované 26/08/2013, cit. 11/09/2013, dostupné na: <http://www.zdravoveda.eu/paveda/skodlive-nasledky-antiockovacich-hnuti/>; okrem iného rapidne prepuknutie rubeoly v Poľsku v ostatnom období ako dôsledok selektívnej očkovacej politiky: Paradowska-Stankiewicz et. al. Ongoing outbreak of rubella among young male adults in Poland: increased risk of congenital rubella infections, [online], [cit. 10/09/2013, available:] dostupné na: <http://www.eurosurveillance.org/ViewArticle.aspx?ArticleId=20485>.

¹⁴⁰ „Mýty a realita, odpovede na otázky proti očkovaniu, sprievodca pre poskytovateľov.“text –

5.2 Niekoľko mýtov o imunizácii detí

Médiami, no hlavne v radoch bojujúcich proti očkovaniu stále rezonuje jeden z nemnohých prípadov, v ktorom taliansky súd u dieťaťa „potvrdil autizmus“ rok po podaní vakcíny MMR¹⁴¹. Bolo už vtedy zrejmé, že na pozadí tohto rozhodnutia stála už viackrát popretá Wakefieldova MMR správa z roku 1998¹⁴², ktorá mala preukazovať kauzalitu medzi podaním vakcíny a prejavmi autizmu. Súd pritom svoje rozhodnutie oprel o znalecký posudok lekára Massima Montinariho, ktorý bol známy ako autor knihy o súvislostiach očkovania a autizmu a tiež všeobecne spájaný s poskytovaním poradenstva rodičom, akým spôsobom postupovať, aby sa vyhli povinnej vakcinácii svojich detí.¹⁴³

Ku kauzalite podávania MMR vakcíny a autizmu je užitočné uviesť, že prakticky od roku 1995 bolo vykonávaných viac než 18 štúdií v Európe i Severnej Amerike, pričom sa ani v jednom prípade kauzálny nexus nedokázal.¹⁴⁴

Efekt podobných pseudovedeckých kampaní na preukázanie príčinných súvislostí pri dokazovaní v medicínskych sporoch môže predstavovať riziko značného zneužívania. Problematika by *per se* mohla byť podrobená rozsiahlemu rozboru, najväčšie úskalie však vidíme v tom, že „(...) aj vedecké chápanie môže byť skôr hypotézou, t. j. nepôjde o fikciu (vedome nepravdivú konštrukciu), ale domnienku (pri ktorej možno povedať, v zmysle Popperovskom, či je pravdivá alebo nepravdivá, pokiaľ sa nepreukáže, že je lživá). Táto domnienka kauzality bude potom odrážať vedecký diskurz, v tomto metafyzickom zmysle bude domnienkou

preklad autorky, v pôvodnom znení: Myths and Realities. Responding to arguments against vaccination. A guide for providers. dostupný na stránke austrálskeho Ministerstva zdravotníctva a starnutia. 5th ed., May 2013, s. 92

¹⁴¹ MMR je vakcína 3 v 1 proti osýpkam, mumpsu a ruženke.

¹⁴² Nota bene dokonca aj samotným autorom v roku 2010, jej podstatou je „vedecká štúdia“, ktorá podnietila desiatky tisíc rodičov, aby svoje deti nedali zaočkovať proti osýpkam, mumpsu a rubeole (MMR vakcína) implikáciou kauzálnej súvislosti medzi podaním vakcíny a vznikom autizmu, pozri aj EGERTSON, L. Lancet retracts 12 – year-old article linking autism to MMR vaccines, 2010-03-09, [cit. 10/09/2013], dostupné na: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2831678/>.

¹⁴³ K tomu viac WILLINGHAM, E. *Court Rulings Don't Confirm Autism-Vaccine Link*, [online], published 2013-09-08, cit. 10/09/2013, dostupné na: <http://www.forbes.com/sites/emilywillingham/2013/08/09/court-rulings-dont-confirm-autism-vaccine-link/>.

¹⁴⁴ K tomu viac OFFIT, P., ADASHI, E. Y.: ...on the Dangers of the Anti-Vaccine Movement, posted 2011-04-27, cit. 04. 09.2013, [online]: dostupné na: <http://www.medscape.com/viewarticle/741343?src=mp&spon=17, p. 1>

vyvrátiteľnou – teda do právnej praxe môže byť za ten čas zasadená ako domnienka nevyvrátiteľná (t. j. ako nástroj právnej praxe).“¹⁴⁵ Dôkazom je už spomínaný taliansky prípad.

Možno povedať, že kampane zamerané proti podávaniu očkovacích látok majú viaceré spoločné znaky a dalo by sa dlhodobo skúmať zázemie týchto prúdov. Malému množstvu z nich nemožno uprieť poctivosť v ambícii hľadať pre deti ideálny model udržania zdravotného stavu bez možnosti vystaviť ich zbytočným rizikám. Väčšinou však atakujú doterajšie poznatky vedy v natoľko extrémnom význame, že sú šíriac tento druh osvety nebezpečenstvom nielen pre samotné nezačkované deti, ale v dôsledkoch aj pre celú spoločnosť. Ich protagonisti tvrdia, že sú deti imunizáciou vystavené bezprostrednej hrozbe vedľajších účinkov, z nich napríklad poškodeniu zdravia v dôsledku príjmu hliníkových solí. Pars pro toto ide o tvrdenie, ktoré nemá akúkoľvek odbornú podporu.¹⁴⁶

Spomínané kampane hľadajú všemožné spôsoby, ako sa povinnému očkovaniu vyhnúť, pričom argumenty na obhajobu tohto postupu vehementne gradujú tam, kde sa s konkrétnou očkovacou látkou spájajú obavy z výskytu chorôb neznámeho alebo neurčitého pôvodu, akými sú spomínaný autizmus, náhle úmrtie dojčiat či skleróza multiplex.¹⁴⁷

Okrem toho, v súčasnosti pri takomto stave imunizovanej populácie si u nás ťažko možno predstaviť starostlivosť o deti, ktoré v dôsledku nepodania očkovacej látky ochoreli na niektorú zo spomínaných infekcií. Dnes už patrí k minulosti hrozivý pohľad na dieťa paralyzované infekčnou detskou obrnou a napojené nonstop na prístroj známy pod označením „železné pľúca“, podobne ako dieťa s obštrukčnou poruchou dýchania následkom diftérie (záškrtu), či s poškodením mozgu v dôsledku prekonanej infekcie osýpok. Ako uviedlo aj Ministerstvo zdravotníctva ČR ako vedľajší účastník konania o ústavnej

¹⁴⁵ DOLEŽAL, A. *Filosofické a právne-filosofické aspekty kauzality jako východiska pro hledání nových řešení v medicínsko – právních sporech?* Část druhá. Časopis zdravotníckeho práva a bioetiky. Journal of medical law and bioethics. Vol 3, No 2 (2013), dostupné na: <http://www.ilaw.cas.cz/medlawjournal>.

¹⁴⁶ K vyvráteniu týchto tvrdení pozri PERTINÁČKOVÁ, J. Strašiť hliníkom vo vakcínach je ukázkou nezalosti, uverejnené 03. 09. 2013, online, [cit. 3. 9. 2013], dostupné na: <http://www.ockovacienoviny.sk/strasit-hlinikom-vo-vakcinach-je-ukazkou-nezalosti>.

¹⁴⁷ Pozri antivakcinačné kampane známe pod skratkou antivax, jednou zo silne lobistických je napríklad kampaň profilujúca sa na: <http://www.slobodavockovani.sk/> alebo <http://www.rizikaockovania.sk/>.

stážnosti: „*Len skutočnosť, že je prevažná časť populácie v Českej republike pravidelne a dlhodobo očkovaná, vedie k tomu, že ojedinelé porušenie zákonnej povinnosti zo strany povinných osôb nevedlo doteraz k epidemickému výskytu infekčných chorôb*“; okrem toho poukázal na alarmujúci stav nárastu výskytu hepatitídy typu B, ktorá má hrozivejšiu infekčnosť ako HIV.¹⁴⁸

Naopak, v rozvojových krajinách je takýto stav poškodenia zdravia u neočkovaných detí bežným javom.

Žiaľ neostáva len pri krajinách tretieho sveta. Šírením antivax kampaní stúpa z roka na rok počet neočkovaných detí a aritmetickým radom s ním aj nové ohniská výskytu epidémií. Stačí pozrieť jednu z diskusií s Dr. Offitom, ktorý je profesorom v odbore imunológie a virológie a riaditeľom odboru pre infekčné ochorenia v detskej nemocnici vo Filadelfii. V nej uvádza len niekoľko z množstva príkladov, okrem iného, výskyt čierneho kašľa v Kalifornii, ktorý je zatiaľ epidemicky najrozsiahljší od roku 1947, mumps v roku 2006 s výskytom na stredozápade, osýpkovú epidémiu v roku 2008, naposledy postihujúcu Minnesotu a mnohé ďalšie.¹⁴⁹

Podobne nemožno opomenúť stúpajúci počet prípadov v krajinách západnej i východnej Európy, kde došlo opätovne k výskytu čierneho kašľa (800 – 1 000 prípadov ochorenia na 100 tisíc). Išlo najmä o Anglicko v rokoch 1976 až 1982 s epidémiou cca 225 tisíc chorých s vysokým podielom komplikácií ale aj napríklad epidémia nákazy osýpok.¹⁵⁰

V 8 krajinách, v ktorých zaočkovanosť poklesla v dôsledku antiočkovacích aktivít, zaznamenali 10 až 100 násobne viac prípadov ochorenia v porovnaní s krajinami, kde sa zaočkovanosť udržala.¹⁵¹

¹⁴⁸ In nález ÚS ČR III. ÚS 449/06, dostupné na: http://www.pf.upol.cz/fileadmin/user_upload/PF-katedry/politologie/III_US_449-06_ockovani.pdf, s. 3.

¹⁴⁹ K tomu viac OFFIT, P., – ADASHI, E. Y. ...on the Dangers of the Anti - Vaccine Movement, posted 27. 04. 2011, [cit. 9/4/2013], dostupné na: <http://www.medscape.com/viewarticle/741343?src=mp&spon=17>, p. 1

¹⁵⁰ K tomu viac *Informácia o možných rizikách očkovania a antivakcinačných aktivitách*, dátum a autor neuvedený, dostupné online: http://www.uvzsr.sk/index.php?option=com_content&view=article&id=401:informacia-o-monych-rizikach-okovania-a-antivakcinanychaktivitach&catid=68:epidemiologia&Itemid=76.

¹⁵¹ GANGAROSA E. J. et al. *Impact of anti-vaccine movements on pertussis control: the untold story*. 1/31/1998, [cit. 09/10/2013], dostupné na: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9652634>.