



**REPUBLIKA SLOVENIJA**  
**USTAVNO SODIŠČE**

Številka: U-I-127/01-27

Datum: 12. 2. 2004

**ODLOČBA**

Ustavno sodišče je v postopku odločanja o pobudah Društva za svobodo odločanja SVOOD, ki ga zastopa predsednik društva Aleš Lavrič, in drugih, na seji dne 12. februarja 2004

**o d l o č i l o :**

1. Prva alineja prvega odstavka 22. člena, 4. točka prvega odstavka 57. člena in drugi odstavek 57. člena Zakona o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 69/95) niso v neskladju z Ustavo.
2. Zakon o nalezljivih boleznih je v neskladju z Ustavo, ker ne ureja postopka in pravic prizadetih v zvezi z ugotavljanjem obstoja upravičenih razlogov za opustitev obveznega cepljenja in ker ne ureja odškodninske odgovornosti države za škodo, ki jo zaradi obveznega cepljenja utрпи posameznik.
3. Državni zbor mora neskladnost iz prejšnje točke izreka odpraviti v enem letu od objave te odločbe v Uradnem listu Republike Slovenije.

**Obrazložitev**

**A.**

1. Pobudniki izpodbijajo prvo alinejo prvega odstavka 22. člena ter 4. točko prvega odstavka in drugi odstavek 57. člena Zakona o nalezljivih boleznih (v nadaljevanju ZNB). Obveznost cepljenja pomeni po mnenju pobudnikov kršitev temeljnih človekovih pravic, zagotovljenih v Ustavi, pa tudi kršitev temeljnega načela medicinske etike, to je načela o svobodni privolitvi v medicinski poseg. Poudarjajo, da je cepljenje zdravstveni poseg, ki ni namenjen zdravljenju, saj cepijo zdrave otroke. Nekatera cepiva naj bi vsebovala zelo strupene snovi, ki lahko pri vnosu v telo trajno okvarijo zdravje cepljenega. Pobudniki tudi opozarjajo, da različna cepiva pri različnih osebah sprožijo zelo različen odziv in ne pride vedno do nastanka protiteles. Cepljenje kot preventivni zdravstveni ukrep po mnenju pobudnikov precejšnjemu številu cepljenih oseb sploh ne prinaša zaščite. Poleg tega sodobna medicina ne zna predvideti vseh posledic cepljenja pri posameznikih. Določba prve alineje prvega odstavka 22. člena ZNB po mnenju pobudnikov nasprotuje pravici do nedotakljivosti človekovega življenja (17. člen Ustave), saj je cepljenje za nekatere posameznike zelo nevarno in povzroči pri njih trajno invalidnost ali celo smrt. Sodobna medicina namreč po navedbah pobudnikov ne pozna metode, po kateri bi lahko predvidela posameznikovo reakcijo na določeno cepivo. Če lahko cepljenje povzroči smrt cepljene osebe, je torej v neskladju s 17. členom Ustave. Izpodbijana zakonska določba naj bi nasprotovala tudi 18. členu Ustave, ki prepoveduje opravljanje medicinskih ali drugih znanstvenih poskusov na človeku brez njegove svobodne privolitve. Pobudniki zatrjujejo, da določba 22. člena ZNB dopušča prisilno medicinsko eksperimentiranje. Večina cepiv, ki pridejo v množično uporabo, je po mnenju pobudnikov slabo preizkušenih, poskusne skupine so premajhne in čas opazovanja prekratek, da bi proizvajalci cepiv in zdravstvene oblasti lahko ocenili resnično kakovost, varnost in učinkovitost cepiva ter ugotovili redke, a resne stranske pojave cepljenja. Poleg tega naj bi bila v uporabi tudi nekatera neregistrirana cepiva. Preskušanje varnosti cepiv pred registracijo je po mnenju pobudnikov zelo omejeno, na voljo pa ni niti dovolj podatkov za izvedbo neodvisnih preiskav.

Pobudniki opozarjajo na nezdržljivost interesov in neustreznost postopkov odobritve cepiv, oblikovanja priporočil za cepljenje in uvažanja cepiv. Inštitut za varovanje zdravja Republike Slovenije (v nadaljevanju IVZ) je namreč uvoznik, distributer in predlagatelj dovoljenja za promet za vsa cepiva,

ki so na trgu v Sloveniji. IVZ hkrati tudi oblikuje priporočila za cepljenje in izvaja nadzor nad njim. IVZ torej izdaja priporočila in je izvajalec cepljenja, kar je po mnenju pobudnikov popolnoma nezdružljivo z distributersko (komercialno) funkcijo. Pobudniki zatrjujejo, da cepljenje lahko povzroči težke in nepopravljive okvare zdravja (npr. okvare imunskega sistema, nevrološke okvare, encefalitis, razvojne motnje, duševno zaostalost itd.), poleg tega pa določenemu številu cepljenih oseb, pri katerih se ne tvorijo protitelesa, ne prinese prav nobene koristi, ampak samo tveganja. Ker zdravniki možnih zapletov pri posameznikih ne znajo in ne morejo predvideti in ker cepljenje lahko povzroči trajno okvaro zdravja ali celo smrt, je po mnenju pobudnikov obvezno cepljenje tudi v neskladju s pravico do osebnega dostojanstva in varnosti (34. člen Ustave).

2. Pobudniki zatrjujejo, da prva alineja prvega odstavka 22. člena ZNB posega tudi v človekovo duševno celovitost, saj pacientom oziroma staršem mladoletnih otrok odreka pravico odločati o samem sebi (35. člen Ustave). Zatrjujejo, da zdravniki pred cepljenjem praviloma ukrepajo brez izrecne privolitve staršev, saj ravnajo po navodilu nacionalne koordinatorke, ki v publikaciji Cepljenje - navodila in priporočila navaja, da privolitev staršev ni potrebna, saj naj bi starši izkazali svojo privolitev že s prihodom v ambulanto. Po mnenju pobudnikov zakon, ki predpisuje obvezno cepljenje, ne izključuje določb drugih zakonov, predvsem določb o zavestni privolitvi pacienta v vsak medicinski poseg in možnosti odklonitve ter o pojasnilni dolžnosti zdravnika, preden opravi poseg. Pobudniki menijo, da v primeru obveznega cepljenja ni uporabljen tretji odstavek 51. člena Ustave, ki določa, da nikogar ni mogoče prisiliti k zdravljenju, razen v primerih, ki jih določa zakon. Zatrjujejo namreč, da cepljenja ni mogoče opredeliti kot zdravljenje, saj cepijo zdrave ljudi. Če celo bolnih oseb ni mogoče prisiliti k zdravljenju (razen v primerih, ki jih določa zakon), je po mnenju pobudnikov še toliko manj razlogov za to, da bi zdrave ljudi silili k potencialno nevarnemu posegu v njihovo telesno integriteto in zdravje. Zlasti tudi ne, ker je cepljenje namenjeno predvsem otrokom, ki po Ustavi uživajo posebno varstvo države (56. člen Ustave). Tudi če bi cepljenje razumeli kot zdravljenje v širšem pomenu, pa določba 22. člena ZNB pomeni prekomeren poseg v druge človekove pravice in temeljne svoboščine, zagotovljene v 17., 18., 34., 35. in 56. členu Ustave. Pobudniki menijo, da gre za pretirano omejevanje navedenih pravic, ki za zavarovanje pravic drugih sploh ni potrebno. Prostovoljnost cepljenja namreč ne omejuje pravice drugih, da se dajo cepiti in se na ta način poskusijo zavarovati pred nalezljivimi boleznimi. Pobudniki poudarjajo, da cepljenje niti cepljeni osebi ne zagotavlja absolutne varnosti pred boleznijo, prav tako 95 % precepljenost ne more zagotoviti absolutne varnosti tistim, ki so zaradi podanih kontraindikacij ostali necepljeni. Prav zaradi določbe 15. člena Ustave ni mogoče naložiti obveznega cepljenja tistim, ki se zato, ker štejejo cepljenje za preveliko osebno tveganje, nočejo cepiti.

3. Pobudniki izpodbijani zakonski določbi očitajo, da omogoča oziroma celo uzakonja zlorabo otrok, kar je v neskladju s 56. členom Ustave. Poudarjajo, da mora biti cepljenje otroku v neposredno korist in ne zgolj sredstvo za zavarovanje drugih. Kot primer navajajo rdečke, ki so mila in neškodljiva bolezen, potencialno nevarna le ženskam v prvih treh mesecih nosečnosti.

Pri enoletnih in šestletnih otrocih, ki so ciljna skupina obveznega cepljenja proti rdečkam, lahko pride do neprimerno hujših zdravstvenih zapletov, kot jih povzročajo rdečke.

Omenjenim otrokom (predvsem dečkom) cepljenje proti rdečkam ne prinaša nobene neposredne koristi, temveč je po mnenju pobudnikov le sredstvo za zaščito drugih. Do enake kršitve otrokovih pravic naj bi prihajalo tudi v primeru obveznega cepljenja proti mumpsu, ki je blaga in neškodljiva otroška bolezen, potencialno nevarna le za moške v postpubertetnem obdobju. Po mnenju pobudnikov bi morala biti zato ciljna skupina cepljenja samo neimuni dečki po puberteti, nikakor pa ne vsi enoletni in šestletni otroci, med njimi tudi deklice. Tudi nekritična odločitev o uvedbi obveznega cepljenja proti bakteriji *Haemophilus influenzae B* (Hib) in proti hepatitisu B naj bi nasprotovala pravicam otrok iz 56. člena Ustave, saj je po navedbah pobudnikov obolevnost za tema dvema boleznima tako majhna, da ne upravičuje uvedbe obveznega cepljenja. Pobudniki opozarjajo, da je hepatitis B v Sloveniji redka bolezen, ki ogroža le odrasle in se prenaša le v primeru rizičnih dejavnosti. Ureditev obveznega cepljenja proti rdečkam, mumpsu in hepatitisu B po mnenju pobudnikov nasprotuje tudi 6. členu Konvencije o varstvu človekovih pravic in dostojanstva človeškega bitja v zvezi z uporabo biologije in medicine:

Konvencija o človekovih pravicah v zvezi z biomedicino (Uradni list RS, št. 70/98, MP, št. 17/98 - v nadaljevanju MVCPB), ki določa, da se sme poseg opraviti na osebi, ki ni sposobna privoliti, le v njeno neposredno korist.

4. Ureditev obveznega cepljenja pomeni poseg v nekatere človekove pravice in temeljne svoboščine, zato je treba po mnenju pobudnikov tak poseg presojeti z vidika načela sorazmernosti.

Pobudniki menijo, da obvezno cepljenje ni primeren ukrep, saj ne nudi absolutne zaščite niti cepljenim, še manj pa necepljenim.

Poudarjajo, da cepljenje do sedaj ni izkoreninilo nobene od nalezljivih bolezní, temveč je večina nalezljivih bolezní iz razvitih držav izginila zaradi izboljšanja splošne higiene. Poleg tega naj cepljenje ne bi preprečilo bolezní, temveč samo spremenilo tipične klinične znake, zaradi katerih bolezní dobijo druga imena in tako izginejo iz statistike. Poseg v ustavno varovane dobrine posameznika po oceni pobudnikov ni nujen, ker večina evropskih držav cepljenje le priporoča in ga ne predpisuje kot obveznega. To naj bi kazalo, da je želene cilje mogoče doseči tudi na drug način. Obvezno cepljenje, ki ga predpisuje prva alineja prvega odstavka 22. člena ZNB, je po mnenju pobudnikov prekomeren ukrep, saj je obvezni program cepljenja za otroke preobsežen in predpisuje cepljenje tudi proti boleznim, ki ne ogrožajo življenja in zdravja otrok, poleg tega pa je cepljenje predpisano za vse otroke in ne samo za tiste iz rizičnih skupin. Pobudniki nasprotujejo temu, da bi se morali zaradi zaščite majhnega števila necepljenih, ki se ne cepijo zaradi svojega zdravstvenega stanja, cepiti vsi ostali, med katerimi je mnogo takih, ki jim cepljenje ne prinaša nobene koristi in so pri tem izpostavljeni le tveganjem. Po mnenju pobudnikov obvezno cepljenje preprosto omejuje preveč ustavnih pravic, med katerimi so tudi take, ki se jih po Ustavi sploh ne sme omejiti (npr. nedotakljivost življenja - 17. člen Ustave).

5. Obvezno cepljenje pomeni po mnenju pobudnikov tudi kršitev temeljnega načela sodobne medicinske etike, to je načela o zavestni privolitvi pacienta v medicinski poseg, ki je priznано tako v 5. členu MVCPB kot tudi v veljavni zakonodaji, in sicer v 47. členu Zakona o zdravstveni dejavnosti (Uradni list RS, št. 9/92 in nasl. - ZZDej) in v 47. členu Zakona o zdravniški službi (Uradni list RS, št. 98/99 in nasl. - ZZdrS). Zavestna privolitev je po mnenju pobudnikov predpogoj za vsak etični zdravstveni poseg. S konceptom o zavestni privolitvi pa je nujno povezana tudi pojasnilna dolžnost zdravnikov, ki slednjim nalaga, da morajo cepljeno osebo (oziroma njenega zakonitega zastopnika) v vsakem primeru temeljito seznaniti s postopkom cepljenja in možnimi tveganji ter zapleti in smejo cepljenje izvesti le, če je pacient oziroma njegov zakoniti zastopnik vanj izrecno privolil. Pobudniki opozarjajo na publikacijo, izdano s strani nacionalne koordinatorke cepljenja (Cepljenje - Navodila in priporočila), v kateri je navedeno, da za obvezno cepljenje privolitev ni potrebna, saj starši dajo svoj pristanek k cepljenju že s tem, ko se z otrokom oglasijo v ambulanti. S takšnim stališčem se pobudniki ne strinjajo, saj menijo, da morajo biti starši z vsakim zdravstvenim posegom na otroku temeljito seznanjeni in morajo pred vsakim posegom dati izrecno privolitev. Določba prve alineje prvega odstavka 22. člena ZNB je po mnenju pobudnikov v neskladju s 5. členom MVCPB.

6. Pobudniki opozarjajo, da po sedanji zakonski ureditvi ni nihče odgovoren za potek cepljenja in morebitne stranske pojave in posledice. Menijo, da določba prve alineje prvega odstavka 22. člena ZNB zdravniku omejuje njegovo strokovno presojo glede primernosti cepljenja za vsakega posameznika in ga odvezuje odgovornosti za posledice cepljenja, saj pri dajanju cepiva zdravnik postane predstavnik države. Obvezno cepljenje pa naj bi odvezovalo odgovornosti tudi starše. Po mnenju pobudnikov je neizbežna posledica nepredvidnost tako staršev kot zdravnikov.

Praksa naj bi kazala, da zdravniki, ki cepijo, niso dovolj seznanjeni z učinki posameznih cepiv, kar pomeni, da tudi starši ne dobijo celovitih informacij. Pobudniki menijo, da bi s prostovoljnostjo cepljenja dosegli, da bi zdravniki postali osebno odgovorni za vsako posamezno cepljenje in bi v največji možni meri poskrbeli za to, da ne bi prihajalo do zapletov in bi posebno ogrožene otroke obravnavali s posebno skrbjo. Poleg tega bi starši cepljenje obravnavali bolj odgovorno in skupaj z osebnim zdravnikom prišli do najbolj ustreznega načina zaščite za svojega otroka.

7. Vsi zgoraj navedeni očitki, ki jih pobudniki naslavlajo na prvo alinejo prvega odstavka 22. člena ZNB, naj bi veljali tudi za 4. točko prvega odstavka in drugi odstavek 57. člena ZNB, ki določata

denarno kazen, če se posameznik izmika ali onemogoča obvezno cepljenje iz prvega odstavka 22. člena ZNB.

8. Državni zbor je v odgovoru na pobudo zavrnil očitke o neskladnosti izpodbijane zakonske ureditve z Ustavo. Pojasnil je, da ureditev obveznega cepljenja v nobeni fazi rednega zakonodajnega postopka ni bila kakorkoli problematizirana, ne s strani poslancev oziroma matičnega delovnega telesa, niti s strani strokovne ali druge zainteresirane javnosti. Ves čas obravnave in sprejemanja zakona je bil v ospredju zakonodajalčev namen, da se uzakonijo vsi splošni in posebni ukrepi za preprečevanje nalezljivih bolezni, ki jih mora zagotavljati država v skladu s svojo splošno družbeno skrbjo za zdravje prebivalstva. Med te ukrepe spada tudi izpodbijana zakonska določba, ki določa obvezno cepljenje in katere namen je z ustreznim obsegom cepljenja vzpostaviti čim večjo kolektivno imunost. Da bi se izognili morebitnim škodljivim učinkom obveznega cepljenja, vsebuje 22. člen ZNB tudi določbo, ki zdravnikom, ki opravljajo cepljenja, nalaga obveznost, da predhodno ugotovijo morebitne utemeljene razloge za opustitev cepljenja, t. i. kontraindikacije. O obstoju trajnih utemeljenih razlogov za opustitev cepljenja, tj. trajnih kontraindikacij, pa odloča posebna strokovna komisija, ustanovljena s strani ministrstva, pristojnega za zdravstvo. Vsi ti zakonski mehanizmi po oceni Državnega zbora dopuščajo možnost, da se v izjemnih primerih cepljenje opusti. Tudi Vlada in Ministrstvo za zdravje (v nadaljevanju Ministrstvo) sta v svojem mnenju zavrnila očitke, ki jih pobudniki naslavljajo na izpodbijane določbe ZNB. Menita, da je cepljenje preizkušen in varen zdravstveni ukrep, s katerim se preprečuje in obvladuje vrsto nalezljivih bolezni, zaradi katerih so v preteklosti otroci in odrasli obolevali in katerih pogosti posledici sta bili invalidnost in smrt. Cepljenje ni namenjeno le preprečevanju nastanka nalezljivih bolezni, temveč tudi zdravljenju. Po mnenju Vlade so navedbe pobudnikov o tveganjih zaradi cepljenja zavajajoče. Medicina namreč s pomočjo sodobnih strokovnih metod z veliko zanesljivostjo napoveduje gibanje nalezljivih bolezni pa tudi ocenjuje tveganje za širjenje teh bolezni ter učinke cepljenja na posameznika in populacijo.

Navedbe pobudnikov, da naj bi nekatere nalezljive bolezni izginile zgolj zaradi izboljšanja higienskih razmer, so po mnenju Vlade netočne. Cepljenje je namreč pomembno prispevalo k zmanjšanju obolevnosti in umrljivosti za nalezljivimi boleznimi. S cepljenjem se v prvi vrsti vzpostavi individualna imunost, še pomembnejši cilj pa je vzpostavitev t. i. kolektivne imunosti, ki preprečuje, da bi se klice v precepljeni populaciji širile in dosegle tiste posameznike, ki zaradi kontraindikacij niso mogli biti cepljeni, oziroma pri katerih cepljenje ni bilo uspešno.

Cepljenje naj bi bilo tako ne samo v korist posameznika, temveč vseh. V primeru nevarnosti nalezljive bolezni prevlada pravica skupnosti, da se prepreči širjenje bolezni, nad pravico posameznika odločati o samem sebi. Ravnotežje med individualnim in splošnim dobrim na področju varstva pred nalezljivimi boleznimi je po mnenju Vlade vprašanje, pri katerem ima država pravico zdravstveno varstvo urediti tako, da v kar največji meri zavaruje zdravje vseh državljanov. Ministrstvo in Vlada tudi poudarjata, da je velika skrb namenjena varnemu cepljenju.

Uporabljajo se le varna in kakovostna cepiva, kjer je pod posebnim nadzorom vsaka serija cepiva. Poleg tega mora zdravnik pred cepljenjem ugotoviti morebitne kontraindikacije in ob utemeljenih razlogih cepljenje opustiti. Ministrstvo priznava, da razvite države večinoma ne določajo obveznega cepljenja (obvezno cepljenje naj bi poznale le Italija, Francija, Finska, Japonska in večina zveznih držav v ZDA), vendar pri tem opozarja, da so te države daljše obdobje vlagale v zdravstveno vzgojo državljanov in v njihovo skrb za lastno zdravje. Ministrstvo meni, da smo s tovrstnim ozaveščanjem v Sloveniji šele na začetku poti, in ocenjuje, da bi pri sedanji stopnji zdravstvene prosvetljenosti ter zaradi negativne kampanje proti obveznemu cepljenju takojšnje prenehanje izvajanja obveznega cepljenja pomenilo znižanje deleža cepljenih s sedanjih 90-95 % na 70 % ali še nižje. Zato bi po mnenju Ministrstva in Vlade odločitev o opustitvi obveznega cepljenja, zlasti s takojšnjo veljavnostjo in brez dolgotrajnih vlaganj v prosvetljevanje državljanov, predstavljala ogromno tveganje.

9. Društvo za svobodo odločanja - SVOOD je v odgovoru na mnenje Vlade in Državnega zbora izrazilo nestrinjanje z njunimi stališči. Ponovno je poudarilo, da so izpodbijane določbe ZNB protiusstavne, ker zakonodajalec ni opravil nujno potrebnega tehtanja med ustavno varovanimi vrednotami, ki v tem primeru prihajajo v kolizijo. Protiusustavnost izpodbijanih zakonskih določb pa naj bi bila tudi v tem, da zakonodajalec ob poseganju v tako pomembne ustavne pravice, kot sta pravica do življenja in zdravja, ni jasno uredil pravic prizadetih oziroma postopkov, v katerih bi posameznik lahko

branil svoje človekove pravice in temeljne svoboščine. Ker izpodbijane določbe ZNB teh bistvenih vprašanj ne urejajo, so v neskladju z 2. členom Ustave. Po mnenju društva SVOOD določbi o predhodnem ugotavljanju kontraindikacij, na kateri se sklicujeta Vlada in Ministrstvo in s tem upravičujeta obstoj obveznega cepljenja, ne zadoščata za učinkovito obrambo pravic prizadetih.

#### B. - I.

10. Po 24. členu Zakona o Ustavnem sodišču (Uradni list RS, št. 15/94 - v nadaljevanju ZUstS) mora tisti, ki vloži pobudo za začetek postopka, izkazati svoj pravni interes. Pravni interes za vložitev pobude je podan, če predpis ali splošni akt za izvrševanje javnih pooblastil, katerega oceno pobudnik predlaga, neposredno posega v njegove pravice, pravne interese oziroma pravni položaj. Po ustaljeni ustavnosodni presoji imajo politične stranke, društva, zbornice in združenja pravni interes le za izpodbijanje predpisov, ki neposredno posegajo v njihove pravice, pravne interese ali pravni položaj. Za pobude, ki jih ti subjekti vlagajo v imenu svojih članov in zaradi njihovih interesov, njihov pravni interes ni izkazan. Izjemoma priznava Ustavno sodišče pravni interes za vložitev pobude tistim združenjem, ki so bila ustanovljena prav z namenom zagotavljanja pravic in interesov tiste skupine oseb, ki se vanj povezujejo, izpodbijani predpis pa naj bi jim te pravice kratil (glej npr. odločbo št. U- I- 86/94 z dne 6. 4. 1995, Uradni list RS, št. 86/94 in OdlUS V, 153; odločbo št. U-I-75/96 z dne 14. 11. 1996, Uradni list RS, št. 66/96 in OdlUS V, 154 in sklep št. U-I-190/95 z dne 15. 7. 1999, Uradni list RS, št. 59/99 in OdlUS VIII, 95; odločbo št. U- I-31/96 z dne 26. 11. 1998, OdlUS VII, 212). Za tak primer gre tudi pri društvu SVOOD, ki je ustanovljeno prav z namenom zagotavljanja pravic in interesov staršev, katerim zakon nalaga dolžnost obveznega cepljenja otrok. Ustavno sodišče je zato omenjenemu društvu priznalo pravni interes, pobudo sprejelo in glede na izpolnjene pogoje iz četrtega odstavka 26. člena ZUstS nadaljevalo z odločanjem o stvari sami.

11. Ustavno sodišče je na seji dne 8. 5. 2003 sklenilo, da se v tej zadevi opravi javna obravnava. Kasneje je ocenilo, da je dejansko stanje, ki je podlaga za oceno ustavnosti izpodbijanih določb, dovolj pojasnjeno in dodatno pojasnjevanje udeležencev ni potrebno. Zato je odločilo, da se javna obravnava ne opravi.

#### B. - II.

12. ZNB v prvi alineji prvega odstavka 22. člena določa obvezno cepljenje proti tuberkulozi, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, ošpicam, mumpsu, rdečkam in hepatitisu B. Določbi 4. točke prvega odstavka 57. člena ZNB in drugega odstavka 57. člena ZNB pa določata denarno kazen, če se posameznik izmika ali onemogoča obvezno cepljenje iz prvega odstavka 22. člena ZNB.

13. Ustava v prvem odstavku 51. člena zagotavlja pravico do zdravstvenega varstva. Gre za človekovo pravico pozitivnega statusa, ki od države zahteva aktivno delovanje. Država mora torej z ustreznimi ukrepi zagotoviti učinkovito uresničevanje te človekove pravice. Zlasti mora z ustreznimi ukrepi zagotoviti, da bodo posamezniki in prebivalstvo deležni potrebnih preventivnih in kurativnih zdravstvenih ukrepov, vse pa z namenom, da se vsem zagotovi najvišja možna stopnja zdravja.[1] Zdravstveno varstvo lahko razumemo v širšem smislu (ki obsega raznovrstne, tudi preventivne ukrepe, ki neposredno ali posredno pozitivno vplivajo na ohranjanje ali izboljševanje zdravja) ali v ožjem smislu zdravljenja v primeru neposredne potrebe posameznika po zdravniški oskrbi. Ustavna pravica do zdravstvenega varstva vsebuje oba vidika, tako širšega (splošnejšega) kot tudi ožjega (konkretnejšega, gledano z vidika posameznika).[2] Cepljenje proti nalezljivim boleznim je takšen preventivni zdravstveni ukrep, ki pomeni zdravljenje v širšem smislu in prispeva k ohranjanju zdravja posameznika in članov širše skupnosti.

14. V tretjem odstavku 51. člena Ustave je vsebovano načelo prostovoljnosti zdravljenja, iz katerega izhaja prepoved, da nikogar ni mogoče prisiliti k zdravljenju, razen v izjemnih primerih, ki jih določa zakon. Načelna prepoved prisilnega zdravljenja izhaja s stališča, da je posameznik subjekt in ne le objekt zdravljenja. Tudi izraz "zdravljenje" iz tretjega odstavka 51. člena Ustave je treba razumeti široko, tako da zajema uporabo vsakega posameznega zdravstvenega ukrepa, bodisi kurativnega bodisi preventivnega, torej kakršnegakoli medicinskega posega.

Vendar je treba poudariti, da pravica zavrniti zdravljenje ni absolutna. To izhaja že iz tega, da Ustava v tretjem odstavku 51. člena izrecno dopušča omejitve, določene z zakonom.[3] Z zakonom je torej dopustno določiti primere, ko je zdravljenje mogoče izvajati brez soglasja posameznika ali celo proti njegovemu (izrecno izraženi) volji.

15. Cepljenje je eden izmed zdravstvenih ukrepov, pri katerih je poseg v telesno integriteto posameznika neizogiben. V zvezi z njim se pojavlja zlasti tudi vprašanje privolitve bolnika kot temeljnega pogoja za dopustnost vsakega medicinskega posega ter vprašanje kolizije med pravicami posameznika na eni strani in javnim interesom po zagotovitvi ustreznih ukrepov za varovanje zdravja prebivalstva na drugi strani. Z določitvijo obveznega cepljenja je zakonodajalec očitno izhajal iz tega, da je zagotovitev zdravja celotne populacije pomembnejša vrednota od bolnikove pravice odločati o samem sebi.[4]

16. V primeru prve alineje prvega odstavka 22. člena ZNB (obvezno cepljenje) gre torej za poseg v nekatere človekove pravice - v pravico posameznika odločati o samem sebi, v pravico do varstva njegove telesne integritete (35. člen Ustave) in v pravico do prostovoljnega zdravljenja (tretji odstavek 51. člena Ustave). Z vidika pravice odločati o samem sebi je pomembna tudi določba 5. člena MVPCB, ki določa, da se sme zdravstveni poseg opraviti šele potem, ko je bila oseba, ki jo to zadeva, o njem poučena in je vanj prostovoljno privolila, pri čemer je treba to osebo poprej ustrezno poučiti o namenu in naravi posega kot tudi o njegovih posledicah in tveganjih. V 6. členu MVPCB pa je določeno varstvo oseb, ki niso sposobne privoliti, in sicer se sme ob upoštevanju 17. in 20. člena Konvencije poseg opraviti na osebi, ki ni sposobna privoliti, le v njeno neposredno korist. Kadar mladoletna oseba po zakonu ni sposobna privoliti v poseg, se sme poseg opraviti samo z dovoljenjem njenega zastopnika ali zavoda ali osebe ali organa, kot je določeno z zakonom. Mnenje mladoletne osebe se upošteva sorazmerno z njeno starostjo in stopnjo zrelosti (drugi odstavek 6. člena). V konkretnem primeru so pobudniku starši, ki nasprotujejo obveznemu cepljenju zaradi poseganja v ustavne pravice svojih otrok. Podlago za to jim daje drugi odstavek 47. člena ZZDej, ki določa, da so starši (oziroma skrbniki) tisti, ki za otroke do 15. leta starosti uveljavljajo pravice, povezane z zdravljenjem. Obvezno cepljenje torej pomeni poseg v zgoraj navedene ustavne pravice otrok, ki pa jih glede na svojo starost in stopnjo zrelosti ne morejo uveljavljati sami, zato jih zanje uveljavljajo starši. Pri tem velja opozoriti tudi na 24. člen Konvencije ZN o otrokovih pravicah (Uradni list SFRJ, št. 15/90, Akt o nostrifikaciji nasledstva glede konvencij Organizacije združenih narodov in konvencij, sprejetih v Mednarodni agenciji za atomsko energijo, Uradni list RS, št. 35/92, MP, št. 9/92 - v nadaljevanju KOP), v katerem je poudarjena posebna skrb za zdravje otroka. Po prvem odstavku tega člena države pogodbenice priznavajo otrokovo pravico do najvišje dosegljive ravni zdravja in do storitev ustanov za zdravljenje bolezni in zdravstveno rehabilitacijo. V drugem odstavku istega člena pa je določeno, da se bodo države pogodbenice prizadevale za popolno uresničitev te pravice in bodo v ta namen sprejele ustrezne ukrepe, med drugim tudi ukrepe za razvoj preventivnega zdravstvenega varstva (točka f drugega odstavka 24. člena KOP).

17. Cilj, ki ga je zakonodajalec zasledoval pri določitvi obveznega cepljenja, je preprečevanje širjenja nalezljivih bolezni. S tem naj bi se v čim večji meri zagotovilo varstvo posameznika pred okužbo in preprečil nastanek epidemij, ki so v preteklosti povzročile okvare zdravja, v nekaterih primerih pa tudi smrt velikega števila prebivalcev. Kot je bilo povedano že v 13. točki obrazložitve je zakonodajalec ne samo upravičen, temveč na podlagi prvega odstavka 51. člena Ustave celo dolžan sprejeti ukrepe, s katerimi se posameznikom in prebivalstvu v celoti zagotovi najvišja možna stopnja zdravja. Glede na to je imel za poseg v človekove pravice legitimni, to je stvarno upravičen cilj. S tega vidika obravnavani poseg ni nedopusten, saj se po ustaljeni ustavnosodni presoji po tretjem odstavku 15. člena Ustave človekove pravice in temeljne svoboščine lahko omejijo zaradi pravic drugih oziroma zaradi javne koristi.

18. Poleg tega, da lahko poseg v človekove pravice temelji le na legitimnem, stvarno upravičenem cilju, je treba po ustaljeni ustavnosodni presoji vselej oceniti še, ali je ta v skladu z načeli pravne države (2. člen Ustave), in sicer s tistim izmed teh načel, ki prepoveduje prekomerne posege države tudi v primerih, ko se z njimi zasleduje legitimni cilj (splošno načelo sorazmernosti). Oceno, ali ne gre morda za prekomeren poseg, opravi Ustavno sodišče na podlagi t. i. strogega testa sorazmernosti. Ta test obsega presojo treh vidikov posega: 1) ali je poseg sploh nujen (potrben) za doseg doseganega cilja; 2) ali je ocenjevan poseg primeren za doseg doseganega cilja v tem smislu,

da je ta cilj s posegom dejansko mogoče doseči; 3) ali je teža posledic ocenjevanega posega v prizadeto človekovo pravico sorazmerno vrednosti zasledovanega cilja oziroma koristim, ki bodo zaradi posega nastale (načelo sorazmernosti v ožjem pomenu oziroma načelo proporcionalnosti).

Šele če poseg prestane vse tri vidike testa, je ustavno dopusten. Tudi ustavno pooblastilo zakonodajalcu za omejitve človekove pravice (v obravnavanem primeru pooblastilo za določitev izjem od prostovoljnega zdravljenja) namreč ne pomeni, da lahko zakonodajalec določi omejitve oziroma posege poljubno. Splošno ustavno načelo sorazmernosti je treba upoštevati pri vsaki omejitvi človekovih pravic in temeljnih svoboščin, ne glede na to, na čem temelji legitimnost omejitve.

19. Ustavno sodišče je v okviru testa sorazmernosti najprej presojalo, ali je poseg v ustavno varovano telesno integriteto posameznika in v pravico odločati o samem sebi (35. člen Ustave) ter v pravico do prostovoljnega zdravljenja (tretji odstavek 51. člena Ustave) nujen za doseg ustavno dopustnega cilja, ki je v preprečitvi in obvladovanju nalezljivih bolezni. Kot že rečeno, je država dolžna zagotoviti ustrezno zdravstveno varstvo pred nalezljivimi boleznimi, ki bi lahko ogrozile zdravje ali življenje posameznika oziroma vsega prebivalstva. Obenem pa je treba poudariti, da je tudi vsak posameznik dolžan skrbeti za svoje lastno zdravje[5], kar vključuje tudi dolžnost sodelovanja pri preventivnih ukrepih, ki so določeni tako v korist posameznika kot tudi v splošno korist. Zakonodajalec je v prvi alineji prvega odstavka 22. člena ZNB določil nalezljive bolezni, proti katerim je cepljenje obvezno. V zvezi z očitkom pobudnikov, da je seznam teh bolezni preobsežen, Ustavno sodišče pojasnjuje, da je treba presojo, katere nalezljive bolezni predstavljajo takšno nevarnost za zdravje posameznika in prebivalstva, da upravičujejo določitev ukrepa obveznega cepljenja, prepustiti medicinski (oziroma epidemiološki) stroki. Zato za njegovo presojo ne more biti odločilna primerjava z drugimi državami, prav tako pa tudi ni mogoče upoštevati navedb, češ da ni razlogov za obvezno cepljenje proti nekaterim milejšim nalezljivim boleznim (npr. proti mumpsu in rdečkam). Kot je razvidno iz obrazložitve predloga ZNB (Poročevalec DZ, št. 4/94), je zakonodajalec pri določitvi seznama nalezljivih bolezni sledil priporočilom Svetovne zdravstvene organizacije (v nadaljevanju SZO) ter ciljem, ki si jih je SZO zastavila v obdobju do leta 2000.[6] S cepljenjem proti nalezljivim boleznim se vzpostavi imunost posameznika, ki je bil cepljen, z 90-95 % precepljenostjo prebivalstva proti posameznim boleznim pa tudi tako imenovana kolektivna imunost prebivalstva. Širjenje nalezljivih bolezni in s tem nastanek epidemij je mogoče preprečiti le z zadostno stopnjo precepljenosti prebivalstva. Glede na to je nujno, da se cepljenju podvržejo vsi tisti, pri katerih niso ugotovljeni utemeljeni razlogi za opustitev cepljenja (t. i. kontraindikacije). Ker že Ustava sama v tretjem odstavku 51. člena dopušča, da se lahko z zakonom določijo zdravstveni ukrepi tudi brez privolitve posameznika, je zakonodajalec smel kot sredstvo za doseg cilja, ki ga je zasledoval, predpisati obvezno cepljenje. Pobudniki ne navajajo, s katerim milejšim sredstvom bi bilo mogoče doseči enako stopnjo precepljenosti prebivalstva.[7] Domnevajo le, da bi se tudi v primeru, če cepljenje ne bi bilo obvezno, zanj odločilo zadostno število posameznikov in da zato ni treba, da se cepljenju podvržejo sami (oziroma njihovi otroci). Ker se s cepljenjem zagotavlja kolektivno varstvo prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi, pa se posameznik pri uveljavljanju svoje pravice odločati o samem sebi ne more sklicevati na to, da bodo za varstvo pred širjenjem nalezljivih bolezni (in s tem tudi za varstvo njega samega pred okužbo) poskrbeli drugi, ki se bodo podvrgli cepljenju.

20. Ni dvoma, da je cepljenje pomembno prispevalo k zvišanju ravni zdravja prebivalstva in da je v veliki meri pripomoglo k upadanju števila obolelih in umrlih za nalezljivimi boleznimi oziroma k temu, da že več let ni bilo epidemij oziroma celo posameznih primerov nekaterih nalezljivih bolezni (npr. davice).[8] Iz strategije, ki jo je SZO oblikovala za obdobje od leta 2002-2005[9], je razvidno prizadevanje za čim večjo dostopnost cepiv in za čim večjo precepljenost otrok, vse s ciljem preprečevanja in obvladovanja, pa tudi izkoreninjenja nekaterih nalezljivih bolezni (eden izmed glavnih ciljev SZO za obdobje do leta 2005 je npr. izkoreninjenje otroške paralize).

Obvezno cepljenje, ki ga je zakonodajalec določil v prvi alineji prvega odstavka 22. člena ZNB, je torej po oceni Ustavnega sodišča primeren ukrep za doseg zasledovanega legitimnega cilja, tj. preprečevanja in obvladovanja nalezljivih bolezni.

21. V okviru sorazmernosti v ožjem smislu Ustavno sodišče tehta pomembnost s posegom prizadete pravice v primerjavi s pravico, ki se s tem posegom želi zavarovati, in odmeri težo posega sorazmerno s težo prizadetosti pravic. Ob presoji tega kriterija je Ustavno sodišče ugotovilo, da korist, ki jo prinaša

cepljenje za zdravje posameznika in širše skupnosti, presega morebitno škodo, ki utegne nastati posameznikom zaradi stranskih pojavov tega ukrepa. Tudi kadar v posameznih primerih pride do neželenih stranskih pojavov cepljenja, gre večinoma za blažje pojave, ki minejo brez zdravniške intervencije in trajnih posledic (npr. blažje alergične reakcije, povišana temperatura, glavobol itd.). Zelo redko pa se zgodi, da je potrebna zdravniška pomoč ali celo hospitalizacija.[10] Po oceni strokovnjakov je za posameznika tveganje, da bo utrpel zdravstveno okvaro zaradi cepljenja, bistveno manjše od tveganja, ki bi ga zanj predstavljala sama bolezen, ki bi lahko povzročila hujše posledice kot cepljenje. V primerih, ko bi cepljenje pomenilo preveliko tveganje za zdravje posameznika, pa Zakon omogoča ugotavljanje (trajnih) utemeljenih razlogov za opustitev cepljenja (o tem podrobneje v 26. točki obrazložitve). Pobudniki se sicer sklicujejo na nekatere vire, iz katerih naj bi izhajalo, da lahko cepljenje povzroči hude okvare zdravja oziroma celo smrt, vendar epidemiološke raziskave niso potrdile vzročne povezanosti med učinkovanjem cepiv in poškodbami zdravja oziroma primeri smrti.[11] Da je število negativnih stranskih učinkov tudi pri nas sorazmerno majhno, izhaja tudi iz statističnih podatkov IVZ.[12] Opustitev obveznega cepljenja bi po drugi strani pomenila veliko tveganje, da bi v primeru, če bi zaradi tega stopnja precepljenosti padla pod kritično mejo, prišlo do ponovnega pojava nalezljivih bolezni in epidemij. Te posledice bi bile za zdravje oziroma življenje ljudi neprimerljivo večje, kot je tveganje za nastanek zdravstvenih težav, ki se le izjemoma pojavijo po cepljenju. Ustavno sodišče tako ocenjuje, da koristi, ki jih prinaša obvezno cepljenje za zdravje posameznika in članov širše skupnosti, presegajo teže posledice posega v ustavne pravice posameznika. Zato obvezno cepljenje, kot ga določa ZNB, ni prekomeren ukrep.

22. Na podlagi vsega navedenega je Ustavno sodišče ocenilo, da prva alineja prvega odstavka 22. člena ZNB ni v neskladju s 35. členom in s tretjim odstavkom 51. člena Ustave. S tem pa tudi ni v neskladju s 5. členom MVCPB, ki vsebuje splošno načelo o privolitvi v zdravstveni poseg, in s 6. členom MVCPB, ki določa varstvo oseb, ki niso sposobne privoliti. Ker so pobudniki izpodbijali 4. točko prvega odstavka in drugi odstavek 57. člena ZNB samo v povezavi s prvo alinejo prvega odstavka 22. člena tega zakona, je Ustavno sodišče ugotovilo, da tudi ti dve določbi nista v neskladju z Ustavo.

23. Izpodbijanem zakonskim določbam pa tudi ni mogoče očitati neskladnosti s 56. členom Ustave. Ustava zavezuje državo, da mora otrokom zagotoviti posebno varstvo in skrb. Zakonodajalec to varstvo zagotavlja s predpisi na družinskopravnem, delovnopravnem, socialnovarstvenem in drugih področjih. Posebno varstvo in skrb morata biti otrokom zagotovljena tudi na področju zdravstvenega varstva. Zakonodajalec je torej z določitvijo obveznega cepljenja ravnal v skladu z dolžnostjo, da vsem, posebej pa še otrokom, zagotovi potrebne preventivne in kurativne zdravstvene ukrepe, ki zagotavljajo najvišjo možno stopnjo zdravja. Očitek pobudnikov, da obvezno cepljenje pomeni zlorabo otrok, je torej neutemeljen.

24. Glede očitka pobudnikov, da izpodbijane določbe ZNB nasprotujejo tudi določbama 47. člena ZZDej in 47. člena ZZDrS, ki vsebujeta načelo o zavestni privolitvi pacienta v medicinski poseg kot temeljno načelo sodobne medicinske etike, pa je treba pojasniti, da Ustavno sodišče ni pristojno odločati o medsebojni skladnosti zakonov in zakonskih norm, razen če so zaradi medsebojne neskladnosti kršena načela pravne države (2. člen Ustave). Za tak primer pa v obravnavani zadevi ne gre. Tudi če se medicinski poseg izvaja brez privolitve, kot je to v primeru obveznega cepljenja, mora zdravnik pacientu (če gre za otroka, pa njegovim staršem oziroma skrbniku) pojasniti namen, učinke in stranske posledice posega. Navedbe pobudnikov, ki se nanašajo na ravnanje zdravnikov v konkretnih primerih, pa ne morejo biti podlaga za ustavnosodno presojo izpodbijanih določb.

25. Pobudniki opozarjajo tudi na nezdržljivost interesov in neustreznost postopkov odobritve cepiv, oblikovanja priporočil za cepljenje in uvažanja cepiv. V zvezi s tem velja poudariti, da ZNB v tretjem odstavku 5. člena določa naloge IVZ na področju varstva pred nalezljivimi boleznimi. Po omenjeni zakonski določbi IVZ in območni zavodi za zdravstveno varstvo spremljajo in proučujejo epidemiološke razmere nalezljivih bolezni v skladu z obveznostmi, sprejetimi z mednarodnimi sporazumi, in v skladu s programi SZO ter na tej podlagi in v skladu s planom zdravstvenega varstva Republike Slovenije pripravijo programe za preprečevanje, obvladovanje, odstranitev (eliminacijo) in izkoreninjenje (eradikacijo) nalezljivih bolezni. Te programe pa določi minister, pristojen za zdravstvo, za posamezno leto ali za daljše obdobje. Program mora določati ukrepe, njihove izvajalce, roke za izvršitev posameznih nalog ter potrebna finančna sredstva (četrti odstavek 5. člena ZNB). Letni program cepljenja in zaščite z zdravili ter pogoje in način izvedbe tega programa torej določi minister,



pristojen za zdravstvo, in sicer na predlog IVZ (prvi odstavek 25. člena ZNB). V programu imunoprofilakse in kemoprofilakse za posamezno leto so vedno določeni tudi izvajalci programa. Eden izmed njih je tudi IVZ.

Pogoje in postopek za pridobitev posebnega dovoljenja za uvoz zdravil (med drugim tudi cepiv), ki ga izda Urad Republike Slovenije za zdravila, določa Pravilnik o pogojih in postopku za pridobitev posebnega dovoljenja za uvoz zdravil in medicinskih pripomočkov (Uradni list RS, št. 72/2000). Tako kot za vsa druga zdravila mora IVZ tudi za uvoz cepiv pridobiti ustrezno dovoljenje Urada Republike Slovenije za zdravila. Zakon o zdravilih in medicinskih pripomočkih (Uradni list RS, št. 101/99 in nasl. - ZZMP) določa pogoje, pod katerimi se zdravila lahko dajo v promet. Konkretno izvajanje teh postopkov pa ne more biti predmet ustavnopravne presoje.

#### B. - III.

26. Utemeljen je očitok pobudnikov, da zakonodajalec ni uredil pravic prizadetih oseb oziroma postopkov, v katerih bi te lahko varovale svoje pravice. ZNB v drugem odstavku 22. člena sicer določa, da mora zdravnik, ki opravlja cepljenje, predhodno ugotoviti morebitne utemeljene razloge za opustitev cepljenja (kontraindikacije), o obstoju trajnih utemeljenih razlogov za opustitev cepljenja (trajnih kontraindikacij) pa odloča strokovna komisija, ki jo imenuje minister, pristojen za zdravje (tretji odstavek 22. člena ZNB). Ob jezikovni razlagi te zakonske določbe bi bilo mogoče sklepati, da strokovna komisija "odloča" o obstoju trajnih utemeljenih razlogov za opustitev cepljenja. Vendar se praksa ni razvila v to smer. Strokovna komisija namreč deluje le kot svetovalno telo, in sicer poda mnenje o obstoju (trajnih) kontraindikacij v primerih, ko jo zdravnik, ki opravlja cepljenje, zaprosi za takšno mnenje. Strokovna komisija torej ne izdaja odločb, s katerimi bi odločala o pravicah in obveznostih. Tudi iz zakonodajnega gradiva ni razvidno, ali je bil namen zakonodajalca, da bi strokovna komisija izdajala kakršnekoli odločbe. Glede na to, da zakonodajalec ni uredil posebnega postopka, bi strokovna komisija lahko postopala po določbah upravnega postopka, za kar ima podlago v 4. členu Zakona o splošnem upravnem postopku (Uradni list RS, št. 80/99 in nasl. - ZUP). Vendar je zakonska ureditev glede tega nejasna.

Zakonodajalec tudi ni opredelil pravic posameznika (oziroma staršev ali drugega zakonitega zastopnika otroka) v postopku ugotavljanja kontraindikacij. ZNB namreč ne določa, s kakšnimi pravnimi sredstvi, v kakšnem postopku in pred katerim organom posameznik lahko uveljavlja svoje nestrinjanje z odločitvijo zdravnika glede (ne)obstoja utemeljenih razlogov za opustitev cepljenja (kontraindikacij) oziroma nestrinjanje z odločitvijo strokovne komisije glede (ne)obstoja trajnih utemeljenih razlogov za opustitev cepljenja (trajnih kontraindikacij). Strokovna komisija poda mnenje o (ne)obstoju kontraindikacij na predlog zdravnika, ki opravlja cepljenje. Mnenje praviloma pošlje le zdravniku, ki opravlja cepljenje, ne pa tudi staršem. V primeru, da starši (še vedno) nasprotujejo cepljenju otroka, je zdravnik dolžan obvestiti Zdravstveni inšpektorat Republike Slovenije (v nadaljevanju inšpektorat). Slednji izda odločbo, s katero staršem naloži, da so dolžni otroka pripeljati na cepljenje. Zoper odločbo inšpektorata je dovoljena pritožba na ministrstvo, pristojno za zdravstvo. Zoper odločbo ministrstva pa je dovoljen upravni spor. Inšpektorat obenem predlaga tudi začetek postopka zaradi prekrška po 57. členu ZNB. Starši tako šele v inšpekcijskem postopku (in nato v postopku o prekršku) dobijo vlogo stranke v postopku. Glede na to, da pomeni obvezno cepljenje poseg v ustavne pravice posameznika, bi moral zakonodajalec posebej urediti tudi postopek ugotavljanja kontraindikacij (bodisi upravni bodisi kakšen drug), v okviru katerega bi bilo prizadetim omogočeno uveljavljanje njihovih pravic. V primerih, ko gre za obvezno cepljenje otrok, bi moral zakonodajalec določiti tudi, kakšen je v tem postopku položaj staršev oziroma skrbnikov in kakšen je položaj razsodnega otroka. Po sedANJI zakonski ureditvi je prizadetim zagotovljeno sodno varstvo zoper odločbo inšpekcijskega organa oziroma zoper odločbo o prekršku, vendar to po presoji Ustavnega sodišča ne zadošča. Po prvem odstavku 23. člena Ustave ima vsakdo pravico, da o njegovih pravicah in dolžnostih odloča sodišče. Sodno varstvo je v konkretnem primeru lahko učinkovito le, če je zagotovljeno že v fazi odločanja o (ne)obstoju utemeljenih razlogov za začasno ali trajno opustitev cepljenja. Ker Zakon ne ureja postopka za uveljavljanje pravic posameznika v zvezi z ugotavljanjem upravičenih razlogov za opustitev cepljenja in v zvezi s tem ne daje pravice do sodnega varstva, je v neskladju s prvim odstavkom 23. člena Ustave.

27. Prav tako je utemeljen očitok pritožnikov, da ZNB ni uredil pravic prizadetih oseb, kolikor ga je mogoče razumeti tako, da zakonodajalec ni uredil odškodninske odgovornosti za škodo, ki bi nastala zaradi stranskih učinkov cepljenja. Zakonodajalec je s tem, ko je zaradi varstva zdravja skupnosti posegel v telesno integriteto posameznika, v njegovo pravico odločati o samem sebi ter v načelo prostovoljnosti zdravljenja, postavil interes skupnosti nad interes posameznika. Splošni interes po varovanju zdravja prebivalstva je torej podlaga, ki upravičuje določitev ukrepa obveznega cepljenja proti določenim nalezljivim boleznim. Tako kot vsak medicinski poseg je tudi cepljenje povezano z določenimi tveganji. Seveda je posamezen zdravstveni ukrep lahko določen samo ob predvidevanju, da praviloma ne povzroči negativnih posledic za zdravje oziroma življenje oseb, ki so mu podvržene (razen začasnih in blažjih posledic, ki spremljajo vsak običajen medicinski poseg in so zato sprejemljive). Če pa do škodljivih stranskih posledic vendarle pride, pa je zakonodajalec prizadetim osebam dolžan zagotoviti ustrezno odškodninsko varstvo.[13] Iz obrazložitve predloga ZNB sicer izhaja, da naj bi se za morebitne odškodninske zahtevke v primerih, ko bi zaradi opravljenega obveznega cepljenja prišlo do škode za zdravje posameznika, uporabljali splošni predpisi o odškodninski odgovornosti. Vendar Ustavno sodišče ocenjuje, da bi moral zakonodajalec odškodninsko varstvo prizadetih oseb urediti posebej. Načelo solidarnosti, ki je med drugim podlaga za določitev ukrepa obveznega cepljenja, namreč zahteva, da država, ki odredi tak ukrep v korist vseh in vsakogar, prizadetemu posamezniku povrne škodo, ki mu je zaradi tega nastala, ne glede na obstoj predpostavk odškodninske odgovornosti po splošnih predpisih.[14] Nesprejemljivo bi bilo, če bi moral posameznik sam trpeti škodo, ki mu je nastala zaradi obveznega zdravstvenega ukrepa, ki je določen v javno korist. Zakonodajalec je zato dolžan izrecno urediti odškodninsko varstvo za tovrstne primere.

28. Ker ZNB ne ureja postopka in pravic prizadetih v zvezi z ugotavljanjem obstoja upravičenih razlogov za opustitev obveznega cepljenja ter odškodninskega varstva oseb, ki zaradi obveznega cepljenja utrpijo škodljive posledice za svoje zdravje, je v neskladju z Ustavo (2. točka izreka). Ker gre za primer, ko zakonodajalec določenih vprašanj, ki bi jih moral urediti, ni uredil, razveljavitev ni mogoča. Zato je Ustavno sodišče na podlagi 48. člena ZUstS sprejelo ugotovitveno odločbo. Rok enega leta je po oceni Ustavnega sodišča primeren, da bo zakonodajalec ob upoštevanju razlogov te odločbe lahko odpravil ugotovljeno neskladje z Ustavo.

## C.

29. Ustavno sodišče je sprejelo to odločbo na podlagi 21. in 48. člena ZUstS v sestavi: predsednica dr. Dragica Wedam Lukić ter sodnici in sodniki dr. Janez Čebulj, dr. Zvonko Fišer, Lojze Janko, mag. Marija Krisper Kramberger, Milojka Modrijan, dr. Ciril Ribičič in Jože Tratnik. Prvo točko izreka je sprejelo s sedmimi glasovi proti enemu. Proti je glasoval sodnik Čebulj. Drugo in tretjo točko izreka je sprejelo soglasno.

Predsednica  
dr. Dragica Wedam Lukić

## Opombe:

[1]Kresal B. v: Šturm L. (ur.), Komentar Ustave Republike Slovenije, Fakulteta za podiplomske državne in evropske študije, Ljubljana 2002, str. 547, tč. 5 in 7.

[2]Kresal B.: str. 548, tč. 8.

[3]Kresal B.: str. 550, tč. 13.

[4]Šelih, A.: Pravni vidiki obveznega cepljenja; XI. srečanje pediatrov v Mariboru, Slovenska pediatrija, Ljubljana, Pediatrična klinika, 2000, str. 52-54.

[5]ZNB v prvem odstavku 4. člena izrecno določa, da ima vsakdo pravico do varstva pred nalezljivimi boleznimi in bolnišničnimi okužbami in dolžnost varovati svoje zdravje in zdravje drugih pred temi boleznimi. O dolžnosti varovati svoje zdravje tudi Šeparović, Z.: Granice rizika, etičkopravni pristupi medicini; Znanstvene monografije, Zagreb, Čakovec, 1985; str. 20.

[6]V programu SZO - Immunization policy, global programme for vaccines and immunization, WHO, Geneva, 1996 - je priporočeno, naj bo v vseh državah zagotovljeno cepljenje proti otroški paralizi, davici, oslovskemu kašlju, tetanusu in ošpicam, pa tudi proti tuberkulozi (predvsem v državah, kjer je ta bolezen še pogosta) in hepatitisu B (to cepljenje naj bi bilo v nacionalnih programih vseh držav uvedeno do leta 1997).

[7]Zadostno precepljenost otrok je mogoče doseči tudi s posrednimi sredstvi: tako, da je treba ob vpisu v vrtec ali šolo predložiti potrdilo o cepljenju proti določenim boleznim ali z omejevanjem povračila stroškov zdravljenja in odsotnosti z dela zaradi bolezni, ki bi jo bilo mogoče s cepljenjem preprečiti.

[8]Iz podatkov IVZ, ki vodi evidenco prijavljenih nalezljivih bolezni v Sloveniji, je razvidno, da je bil zadnji primer davice zabeležen leta 1967. Tudi podatki za ostale nalezljive bolezni (npr. otroško paralizo, oslovski kašelj itd.) kažejo strmo padanje števila obolelih. Iz podatkov SZO, objavljenih v poročilu "WHO vaccine-preventable diseases: monitoring system, 2003 global summary" (objavljeno na spletni strani WHO: <http://www.who.int/vaccines-documents/>) izhaja, da je stopnja umrljivosti otrok zaradi nalezljivih bolezni v nekaterih manj razvitih državah (predvsem v Afriki) še vedno zelo visoka, pri čemer je eden izmed glavnih razlogov prav nedostopnost cepiv.

[9]Vaccines, Immunization and Biologicals: 2002-2005 Strategy; objavljeno na spletni strani <http://www.who.int/vaccines-documents/>.

[10]Tako Kraigher, A.: Cepljenje - najučinkovitejša zaščita pred nalezljivimi boleznimi, ISIS, december 2001, str. 54 in 55. Po mnenju avtorice je ob vse manjšem zbolevanju za nalezljivimi boleznimi, proti katerim cepimo, vsak pojav, pridružen cepljenju, zelo opazen in vzbudi pozornost tako zdravnikov kot tudi cepljenih in njihove okolice.

[11]Na to opozarja dr. A. Kraigher v članku, navedenem pod op. 10. O tem, da ni kliničnih oziroma laboratorijskih dokazov o neposredni vzročni povezanosti med nekaterimi hujši stranskimi pojavi (npr. smrtjo) in cepljenjem, govori tudi Geoffrey Evans v članku: Vaccine injury compensation programs worldwide (objavljen v uradnem glasilu International Society for Vaccine: Vaccine, Volume 17, Supplement 3, Elsevier Science Ltd., 1999 in na spletni strani: [www.elsevier.com/locate/vaccine](http://www.elsevier.com/locate/vaccine)). Avtor poudarja, da ostaja nejasno, katere primere poškodb in smrti je resnično mogoče pripisati učinkovanju cepiv.

[12]Podatki IVZ o številu stranskih pojavov v Sloveniji v letu 2000 kažejo, da je bilo v tem letu prijavljenih 248 primerov, pri čemer so bili najpogostejši stranski pojavi: oteklina (128), rdečina (117), bolečina na mestu vboda (93) in povišana temperatura (89). Zaradi pojavov, pridruženih cepljenju, je bilo leta 2000 hospitaliziranih 19 otrok.

[13]V večini držav (tudi tam, kjer je cepljenje zgolj priporočeno) je zagotovljeno odškodninsko varstvo oseb, ki zaradi cepljenja utrpijo škodljive posledice za svoje zdravje (v Angliji je npr. odškodninsko varstvo urejeno s posebnim aktom, tj. "Vaccine Damage Payment Scheme"). Stališče, da mora biti posamezniku, ki utрпи škodljive posledice zaradi obveznega cepljenja, priznana pravica do odškodnine, je zavzelo tudi italijansko ustavno sodišče v odločbi št. 307 iz leta 1990 in v odločbi št. 118 iz leta 1996.

[14]Prim. sodba Vrhovnega sodišča SR Slovenije št. Pž 324/77 z dne 19. 5. 1977, objavljena v Poročilu sodne prakse VS SR Slovenije št. II/1977, str. 31, tč. 9. Poudariti velja, da je tedaj veljavni Zakon o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi (Uradni list SRS, št. 7/77) v 30. členu urejal povrnitev škode, nastale s cepljenjem, in sicer je določal sledeče: "Če je z obvezno imunizacijo, seroprofilakso ali kemoprofilakso proti nalezljivim boleznim povzročena osebi škoda na zdravju, ne gre pa za strokovne nepravilnosti v načinu in postopku imunizacije, je družbenopolitična skupnost, katere organ je odredil imunizacijo, odgovorna za nastalo škodo." Vsebinsko enako določbo je ohranil tudi Zakon o varstvu prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi iz leta 1987 (Uradni list SRS, št. 18/87). Prim. tudi sodbo Vrhovnega sodišča Bosne in Hercegovine št. Gž 819/78 z dne 22. 9. 1978, objavljeno v Biltenu Vrhovni sud BiH št. 4/78, str. 28.