

Univerza v Ljubljani  
Pravna fakulteta

## **PRAVNI VIDIKI OBVEZNEGA CEPLJENJA**

Magistrsko diplomsko delo

Avtorica: Karin Cujnik Juhart  
Mentorica: prof. dr. Viktorija Žnidaršič Skubic, univ. dipl. prav.

Ljubljana, marec 2019

## POVZETEK

Obvezno cepljenje je eden izmed posebnih ukrepov, ki jih zakonodajalec določa za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih bolezni. Namen in cilj instituta obveznega cepljenja je doseganje kolektivne imunosti, ki pred nalezljivimi boleznimi varuje predvsem tiste posameznike, ki iz medicinskih razlogov ne morejo biti cepljeni. Cepljenje predstavlja invaziven medicinski poseg v zdravo človeško telo, ki ima lahko za osebo, ki se cepi, neželene stranske učinke. Zaradi neželenih učinkov, ki lahko spremljajo cepljenje, vse več staršev nasprotuje ureditvi obveznega cepljenja. Starši s takšnim prepričanjem, kljub jasni zakonski obvezi cepljenja, svojih otrok ne cepi. Navedeno ravnanje staršev vodi v padanje stopnje precepljenosti v Sloveniji. S padanjem slednje je resno ogroženo doseganje kolektivne imunosti. Zaradi vse večjega števila necepljenih oseb, so se v Evropi ponovno pojavile nalezljive bolezni, ki so bile v preteklosti že izkoreninjene.

Skladno z Zakonom o nalezljivih boleznih, je v Sloveniji uzakonjeno obvezno cepljenje otrok proti devetim različnim nalezljivim boleznim. Ustavnost in zakonitost zakonske ureditve obveznega cepljenja je Ustavno sodišče RS že presoјalo, saj nasprotniki obveznega cepljenja trdijo, da je obvezno cepljenje v nasprotju z ustavno varovanimi pravicami. Ustavno sodišče RS je v svoji odločbi cepljenje spoznalo kot legitimno sredstvo za doseganje kolektivne imunosti, ki je v splošnem interesu družbe. Pri tem je potrebno izpostaviti, da je sodišče cepljenje opredelilo kot eno izmed vrst prisilnega zdravljenja. Čeprav je v Sloveniji cepljenje resda obvezno, država nima učinkovitih mehanizmov, s katerimi bi starše lahko prisilila v cepljenje otrok. Oviro predstavlja dejstvo, da morajo starši za cepljenje svojih otrok izraziti vsaj neko nenasprotovanje s posegom. Tako se pri pojmovanju obveznega cepljenja nedvomno pojavita vprašanja ali se obvezno cepljenje res lahko šteje kot prisilno zdravljenje ter ali se cepljenje sploh lahko pojmuje kot zdravljenje. Moja raziskava je pokazala, da cepljenja ni mogoče šteti kot zdravljenja, sploh pa ne kot prisilnega.

**Ključne besede:** medicinski poseg, nalezljive bolezni, obvezno cepljenje, odškodninska odgovornost, pojasnilna dolžnost, pravica do zdravstvenega varstva, prisilno zdravljenje, privolitev v medicinski poseg, zdravljenje.

## ABSTRACT

Compulsory vaccination is one of the specific measures that the legislator provides for the prevention and control of contagious diseases. The purpose of compulsory vaccination is to achieve herd immunity that protects society against infectious diseases, primarily to those individuals who cannot be vaccinated for medical reasons. Vaccination is an invasive medical procedure made to a healthy human body. Because vaccination can have adverse effects for the injected person, more and more parents oppose the compulsory vaccination system. Parents with this belief, despite the vaccination being compulsory, do not vaccinate their children. Because of this behaviour, the number of children being vaccinated has started to decrease, which is leading to decrease the general vaccination coverage level in Slovenia. The fall of the vaccination coverage represents a serious threat to the achievement of herd immunity. Due to the increasing number of unvaccinated people, contagious diseases that have already been eradicated have started to reappear in Europe.

In accordance with the Contagious Diseases Act, there is a compulsory vaccination act for all children to be vaccinated against nine different contagious diseases in Slovenia. The constitutionality and legality of the statutory regulation of compulsory vaccination has already been judged by the Constitutional Court of the Republic of Slovenia. Opponents of compulsory vaccination emphasize that compulsory vaccination is contrary to constitutionally protected rights. In its decision, the Constitutional Court of the Republic of Slovenia recognized vaccination as a legitimate measure to achieve herd immunity, which is in public interest of society. It is important to emphasize that the court has defined that vaccination represents one of the types of forced treatments. Although vaccination in Slovenia is compulsory, the state does not have effective mechanisms to force parents into vaccination of their children. The main obstacle is the fact that parents must express at least some non-objection with the vaccination of their children. Thus, in the concept of compulsory vaccination, questions that arise are as whether compulsory vaccination can indeed be regarded as force treatment and whether vaccination can even be considered as a treatment. My research has shown that vaccination cannot be considered as a treatment, and therefore neither as forced treatment.

**Key words:** medical procedure, contagious diseases, compulsory vaccination, tort liability, explanatory duty, right to health care, forced treatment, consent in medical procedure, treatment.

## ZAHVALA

*Zahvaljujem se mentorici prof. dr. Viktoriji Žnidaršič Skubic, univ. dipl. prav., za strokovno pomoč, napotke in usmeritve pri pisanju magistrske naloge.*

*Prav tako se zahvaljujem tudi družini, prijateljem in vsem drugim, ki so me motivirali ter mi stali ob strani med pisanjem.*

## Kazalo

1	Uvod .....	7
2	Cepljenje.....	9
2.1	Pomen .....	9
2.2	Postopek.....	9
2.3	Tveganja .....	10
2.4	Stanje precepljenosti v Sloveniji.....	10
3	Normativna ureditev cepljenja v Sloveniji.....	13
3.1	Ustava Republike Slovenije .....	13
3.1.1	Pravica do zdravstvenega varstva .....	13
3.1.1.1	Prisilno zdravljenje .....	13
3.1.2	Pravice otrok.....	15
3.1.3	Varstvo pravic zasebnosti in osebnostnih pravic .....	16
3.1.4	Pravica do povračila škode .....	17
3.2	Zakonski viri.....	18
3.2.1	Zakon o nalezljivih boleznih.....	18
3.2.1.1	Javni interes.....	23
3.2.2	Zakon o pacientovih pravicah.....	25
4	Primerjalnopravna ureditev področja cepljenja.....	27
4.1	Obvezno cepljenje .....	27
4.2	Priporočeno cepljenje .....	28
5	Sprememba Zakona o nalezljivih boleznih .....	29
5.1	Sprememba na podlagi odločbe Ustavnega sodišča .....	29
5.2	Novela zakona o nalezljivih boleznih.....	30
5.2.1	Elektronski register cepljenih oseb (eRCO) .....	31
5.2.2	Omejitev dostopa do javnega in javno sofinanciranega zasebnega vrtca necepljenim otrokom brez medicinskega razloga .....	31
5.2.3	Obvezno svetovanje in izobraževanje za starše, ki iz nemedicinskih razlogov odklanjajo cepljenje .....	33
5.2.4	Odvzem možnosti podaje predloga za opustitev cepljenja staršem.....	34
6	Sporni vidiki sedanje pravne ureditve obveznega cepljenja .....	36
6.1	Avtonomija pacienta .....	36
6.2	Preširoka opredelitev cepljenja.....	38
6.3	Cepljene kot prisilno zdravljenje .....	40
6.4	Razlike med boleznimi.....	42

7	Odškodninska odgovornost.....	44
7.1	Odškodninska odgovornost države za negativne posledice cepljena .....	44
7.2	Odškodninska odgovornost necepljenega posameznika .....	45
8	Zaključek.....	47
9	Viri in literatura .....	49
9.1	Pravni predpisi.....	49
9.2	Sodna praksa .....	49
9.3	Literatura .....	50
9.4	Spletni viri.....	51

# 1 Uvod

Obvezno cepljenje je institut, ki posameznikom zapoveduje, da se morajo pod zakonsko določenimi pogoji cepiti, ne glede na njihovo voljo. Cepljenje samo po sebi lahko predstavlja tudi poseg namenjen zdravljenju, kar pomeni, da se cepivo v telo vnese, ko je organizem že okužen z boleznijo in ima cepivo tako vse značilnosti zdravila. V smislu obveznega cepljenja, cepljenje predstavlja preventivni medicinski poseg, kar pomeni, da se oslabiljenega povzročitelja vnese v zdrav organizem z namenom, da si ga bo organizem zapomnil za primere, ko bo s takšnim virusom res okužen. V svojem magistrskem delu se bom orientirala predvsem na cepljenje v smislu preventivnega medicinskega posega.

V zadnjem času obvezno cepljenje predstavlja eno odmevnejših polemik v zdravstvu. Čeprav je v Sloveniji uzakonjeno obvezno cepljenje statistike kažejo, da v zadnjem desetletju vse več otrok ni ustrezno cepljenih. Ker se skozi desetletje vztrajno zmanjšuje število cepljenih otrok, skladno s tem pada tudi stopnja precepljenosti prebivalstva. K takšnemu stanju v največji meri prispevajo starši, ki so se odločili, da svojih otrok – kljub obveznemu cepljenju, ne bodo pustili cepiti. Kot glavni razlog za takšno odločitev staršev se šteje njihovo prepričanje, da naj bi bila cepiva škodljiva in naj bi otrokom povzročala številne negativne stranske učinke. Kot dva izmed najhujših stranskih učinkov cepljenja se med starši navajata avtizem ali celo smrt otroka. Zaradi tovrstnih informacij in strahov so nekateri starši sprejeli odločitev, da njihovim otrokom večjo nevarnost kot nalezljive bolezni predstavlja sam poseg cepljenja, vključno s cepivi, njihovimi stranskimi učinki ter zapleti, ki morebiti lahko spremljajo cepljenje. Čeprav je medicinska stoka v primeru cepljenja zelo enotna in ga povečini brezpogojno podpira in priporoča, nekateri starši cepljenju vseeno ne zaupajo in kljub zakonski obvezi svojih otrok ne cepijo ter tako ravnajo v nasprotju z zakonom. V medijih je mogoče prebrati številne zgodbe staršev, ki poročajo o negativnih izkušnjah povezanih s cepljenjem, natančneje o negativnih posledicah ter zapletih, ki so jih imeli njihovi otroci po cepljenju. Tako sta se v družbi glede obveznega cepljenja oblikovali dve struji, in sicer prva, ki obvezno cepljenje skladno z načeli medicinske stroke absolutno podpira, ter druga, ki na cepljenje gleda odklonilno in meni, da je zakonska obveza cepljenja neprimerna in jo zato kot tako tudi zavrača. Zaradi vse pogostejšega odklanjanja cepljenja tudi drugod po Evropi, so se na tem prostoru ponovno začele pojavljati nalezljive bolezni, ki so bile nedolgo nazaj že izkoreninjene.

Ker je cepljenje zelo obsežna in zapletena tema, se zaradi pomanjkanja strokovnega znanja medicinske stroke se ne bom opredeljevala in poglobljala v vsebinsko presojo o sestavinah, učinkih in posledicah cepiv. V magistrskem delu se bom osredotočila predvsem na pravni vidik obveznega cepljenja, to je na

njegovo pravno ureditev ter na analizo le-te. Pri tem izpostavljam, da je cepljenje široka tema, ki jo želim koncentrirati predvsem na obvezno cepljenje otrok. Glede na polemike v zvezi s cepljenjem sem si zato zadala cilj, da v magistrski nalogi natančno preučim prav to tematiko. V začetnih poglavjih želim na enostaven način predstaviti pojem cepljenja. V nadaljevanju naloge bom povzela relevantno normativno ureditev, ki se nanaša na cepljenje in pravice posameznika, ki se jih s cepljenjem varuje oziroma se v njih posega. Glede na dejstvo, da je institut cepljenja trenutno odmevna tema ne samo pri nas, ampak tudi drugod po Evropi, bom s primerjavo evropskih ureditev na področju obveznega cepljenja prikazala načine ureditve, s katerimi drugod po Evropi zakonodajalci rešujejo nastalo situacijo. Ker ima tudi naš zakonodajalec težnje po noveliranju področja cepljenja, bom v posebnem poglavju predstavila tudi zakonodajalčeve tendence v zvezi z izboljšanjem sedanje ureditve. Posebno pozornost bom namenila tudi kritiki obstoječe ureditve, oziroma nedoslednostim in njenim pomanjkljivostim. Na koncu bom na kratko predstavila tudi odškodninsko odgovornost, ki izhaja iz obveznega cepljenja.



## 2 Cepljenje

### 2.1 Pomen

Po besedah strokovnjakov cepljenje in nadzor nalezljivih bolezni predstavljata enega izmed največjih in najpomembnejših dosežkov moderne medicine. Vendar pa se je pomembno zavedati, da se s cepljenjem nalezljive bolezni niso izkoreninile, temveč zgolj omejile. Ravno iz razloga ker niso izkoreninjene, je potrebno nalezljive bolezni konstantno spremljati. Po ocenah Svetovne zdravstvene organizacije in drugih strokovnih virov se s cepljenjem otrok uspe preprečiti okoli 2,5 milijona žrtev na leto.<sup>1</sup> S prospektivnimi in retrospektivnimi epidemiološkimi in kliničnimi študijami ter pri sistematičnem spremljanju podatkov o zbolelih za nalezljivimi boleznimi, so dokazani učinki cepljenja na znižanje števila zbolelih, zmanjševanje smrtnosti ter zmanjšanje zapletov in težkih okvar zdravja, ki so znani pri večini nalezljivih bolezni, proti katerim obstaja cepljenje.<sup>2</sup> »Po cepljenju se vzpostavi individualna imunost, kar predstavlja solidno odpornost proti neki bolezni pri cepljeni osebi. S cepljenjem ciljne skupine pa se, pri nekaterih nalezljivih boleznih, ki se prenašajo samo s človeka na človeka, vzpostavi tudi kolektivna imunost, če se doseže do 95% precepljenost. Kolektivna imunost varuje v skupnosti tudi posameznike, ki zaradi kontraindikacij ne smejo biti cepljeni. V Sloveniji imamo dokaj visok delež cepljenih otrok proti nalezljivim boleznim, zato se nekatere od njih (davica, otroška paraliza, rdečke) v našem prostoru ne pojavljajo več. Če pa bi se precepljenost znižala, bi se te bolezni lahko začele ponovno pojavljati in širiti ter povzročati epidemije, kot se dogaja v nekaterih evropskih državah, kjer se zadnja leta srečujejo z velikimi epidemijami ošpic.«<sup>3</sup> Izraz precepljenost predstavlja mero, s katero se izrazi v kakšnem obsegu so izvajalci cepljenja cepili ciljno skupino na določenem področju, proti določeni bolezni, v določenem času.<sup>4</sup>

### 2.2 Postopek

»Cepljenje je postopek, s katerim se izzove imunost tako, da se v telo vnesejo oslABLJENE ali uničene bakterije, virusi ali njihove sestavine, ki se imenujejo cepiva. Cepiva ne morejo povzročiti bolezni, ampak le spodbudijo imunski sistem, da izdelava zaščitna protitelesa proti povzročitelju nalezljive

---

<sup>1</sup> Centre for Disease Control, 2006; World Health Organisation, 2012. Citirano po Kraigher, A. (2018): Cepljenje – Stališča in odnos ključnih javnosti do cepljenja v Sloveniji, str. 12.

<sup>2</sup> Ibidem, str. 12.

<sup>3</sup> Ibidem, str. 13.

<sup>4</sup> Spletni slovar Termania, dostopno na <http://www.termania.net/slovarji/slovenski-medicinski-slovar/5534338/precepljenost?query=precepljenost&SearchIn=All>, vpogledano 28. 9. 2018.

bolezni. Če pride otrok v stik s povzročiteljem te bolezni, ga protitelesa prepoznajo in otroka zaščitijo pred boleznijo.«<sup>5</sup>

### 2.3 Tveganja

Eden izmed glavnih razlogov za padanje stopnje precepljenosti je, da starši svojih otrok ne želijo cepiti, saj so prepričani, da imajo cepiva negativne učinke na otroke in njihov razvoj. Cepiva po njihovem mnenju poleg virusov vsebujejo še zdravju nevarne spojine, ki povzročajo neželene stranske učinke med drugim celo avtizem ali smrt. Na internetu je mogoče zaslediti vse več rubrik in forumov, na katerih starši izmenjujejo svoje negativne občutke in zgodbe v zvezi z obveznim cepljenjem in tako v družbo sejejo strah in nelagodje.<sup>6</sup> Pri tem nasprotniki cepljenja širijo informacije o cepivih in njihovih sestavinah, ki pa niso resnične. Četudi so njihove informacije, da so cepiva nekoč vsebovala sestavine, ki niso bile najboljše za zdravje posameznika, resnične, to ne pomeni, da so v cepivih, ki se uporabljajo danes, te snovi še vedno prisotne. Cepiva se namreč z razvojem medicine stalno izboljšujejo in optimizirajo.<sup>7</sup>

Nesporno dejstvo je, da so cepiva zdravila, kar pomeni, da zagotovo v nekaterih primerih povzročajo nezaželene stranske učinke. Stranske učinke in zaplete, ki se morebiti lahko pojavijo zaradi cepljenja spremlja Nacionalni inštitut za javno zdravje, ki vsakoletno beleži in objavlja statistiko glede neželenih učinkov pridruženih cepljenju. Glede na njihovo statistiko ocenjujem, da cepljenje ne prinaša takšno pogostost neželenih učinkov in zapletov, da bi ga lahko ocenila kot nevarno.<sup>8</sup>

### 2.4 Stanje precepljenosti v Sloveniji

Cilj zakonodajalca pri ureditvi obveznega cepljenja je doseganje kolektivne imunosti, za katero se šteje da je vzpostavljena v primeru 95% precepljenosti prebivalstva. Naš zakonodajalec kot poglavitni razlog za ohranitev sedanje ureditve obveznega cepljenja navaja, da je obvezno cepljenje način za doseganje visoke stopnje precepljenosti in s tem posledično doseganje razvoja kolektivne precepljenosti. Vendar pa je kljub obveznemu cepljenju, stopnja precepljenosti prebivalstva v Sloveniji v zadnjem desetletju

---

<sup>5</sup> Povzeto po Cepljenje otrok (2017), Center za nalezljive bolezni, Nacionalni inštitut za javno zdravje. Dostopno na [http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/cepljenje\\_knjizica\\_april\\_2017.pdf](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/cepljenje_knjizica_april_2017.pdf), str. 1.

<sup>6</sup> Glej na primer <http://alternativno-zdravljenje.si/za-zdravje-otrok/nori-starsi-necepljenih-otok-oz-zgodbe-starsev-otrok-poskodovanih-s-cepivi.html>, vpogledano dne 6. 11. 2018.

<sup>7</sup> Za več glej <http://www.skeptik.si/pogosti-argumenti-proti-cepivom/>, vpogledano dne 6. 11. 2018.

<sup>8</sup> Povzeto po Neželeni učinki pridruženi cepljenju v Sloveniji v letu 2016, dostopno na [http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/porocilo\\_nu2016\\_1.pdf](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/porocilo_nu2016_1.pdf), vpogledano dne 8. 11. 2018.

strmo padla. Po podatkih Nacionalnega inštituta za javno zdravje je precepljenost predšolskih otrok proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi in okužbam s Hib v ljubljanski regiji od leta 2008 do 2017 padla za kar 7%.<sup>9</sup> Ob tem je potrebno izpostaviti dejstvo, da v obdobju med letoma 2008 in 2017 ni prišlo do nobene spremembe zakonodaje na področju obveznega cepljenja. To pomeni, da so bili razlogi, zaradi katerih je mogoča opustitev cepljena leta 2008, povsem enaki tem v letu 2017. Takšen padec stopnje precepljenosti prebivalstva ima nedvomno velik pomen za javno zdravje.<sup>10</sup>

Takšno stanje v državi gre pripisati vse močnejšemu odporu staršev do cepljenja svojih otrok. Navedena statistika dokazuje dejstvo, da v zadnjih letih vse več staršev odklanja cepljenje svojih otrok in se mu očitno tudi več kot uspešno izogiba. Pri tem pa ne gre zanemariti dejstva, da v Sloveniji cepljenje otrok predstavlja zakonsko obvezo. Starši, ki cepljenje svojih otrok opuščajo in se mu izogibajo brez opravičenih medicinskih razlogov, ravnajo neupravičeno, v nasprotju s svojo dolžnostjo, ki izhaja iz zakona.

*Tabela 1: Precepljenost (v%) proti davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi in okužbam s Hib, 2008 - 2017<sup>11</sup>*

REGIJA	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
CELJE	98,6	98,5	98,2	98,3	98,6	98,4	97,0	97,2	96,6	96,2
GORICA	98,9	99,1	99,0	95,6	98,3	96,4	94,0	97,2	97,4	95,3
KOPER	97,7	95,2	91,4	94,1	98,0	96,4	94,3	94,2	92,7	92,7
KRANJ	96,3	94,2	95,8	96,1	97,0	95,6	93,1	95,3	94,6	94,0
LJUBLJANA	98,0	95,7	96,2	95,5	93,0	91,8	93,3	91,6	91,0	91,0
MARIBOR	93,1	96,1	98,3	94,3	99,1	97,3	96,5	94,8	94,6	96,8
M. SOBOTA	95,1	98,1	99,8	99,7	99,3	99,5	98,9	99,1	98,9	98,4
N. MESTO	95,9	95,9	96,1	96,8	96,5	97,0	95,3	96,0	96,7	96,8
RAVNE	94,1	98,7	99,5	100	99,8	98,7	97,9	99,1	97,7	97,9
SLOVENIJA	96,9	96,3	96,8	96,1	96,4	95,3	94,9	94,8	94,1	94,2

<sup>9</sup> Precepljenost predšolskih otrok v Sloveniji v letu 2017 PRELIMINARNI PODATKI, z dne 12. 3. 2018, dostopno na [www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/predsolski\\_otroci\\_precepljenost\\_2017\\_12\\_03\\_2018.pdf](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/predsolski_otroci_precepljenost_2017_12_03_2018.pdf), vpogledano dne 22. 10. 2018.

<sup>10</sup> Kraigher, A. (2018): Cepljenje – Stališča in odnos ključnih javnosti do cepljenja v Sloveniji, str. 17.

<sup>11</sup> Precepljenost predšolskih otrok v Sloveniji v letu 2017 PRELIMINARNI PODATKI, z dne 12. 3. 2018, dostopno na [www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/predsolski\\_otroci\\_precepljenost\\_2017\\_12\\_03\\_2018.pdf](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/predsolski_otroci_precepljenost_2017_12_03_2018.pdf), vpogledano dne 22. 10. 2018.

Tabela 2: Precepljenost (v%) proti ošpicam, mumpsu in rdečkam, 2008-2017<sup>12</sup>

REGIJA	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
CELJE	98,2	98,4	96,5	98,3	98,3	97,5	96,4	96,6	96,6	95,7
GORICA	98,9	96,2	95,9	95,0	97,8	95,9	94,4	96,0	96,5	94,5
KOPER	92,8	90,6	92,5	93,3	97,4	94,8	94,1	92,6	91,5	93,3
KRANJ	92,4	91,2	96,8	96,8	93,7	96,1	91,1	90,4	94,9	91,0
LJUBLJANA	95,5	95,3	92,1	94,0	91,5	89,3	90,9	89,6	88,0	90,4
MARIBOR	93,3	94,5	95,7	95,6	97,8	95,8	95,9	96,0	90,9	94,9
M. SOBOTA	100	92,3	99,6	99,4	99,3	98,9	98,9	98,5	98,1	96,7
N. MESTO	97,3	95,7	95,0	95,4	96,1	95,7	95,3	95,2	95,3	96,2
RAVNE	97,2	97,2	99,6	96,4	99,4	97,8	96,0	97,5	96,4	96,3
SLOVENIJA	95,7	94,9	94,8	95,5	95,3	93,9	93,7	93,5	92,3	93,2

---

<sup>12</sup> Ibidem

## 3 Normativna ureditev cepljenja v Sloveniji

### 3.1 Ustava Republike Slovenije

#### 3.1.1 Pravica do zdravstvenega varstva

Pri analizi in raziskovanju ureditve cepljenja v Sloveniji se je potrebno zavedati dejstva, da cepljenje predstavlja precej obsežno in kompleksno področje, tako s pravnega, kot tudi z medicinskega vidika. Kompleksnost področja se zato odraža tudi v njegovi normativni ureditvi, saj se določbe, ki se navezujejo na obvezno cepljenje, nahajajo že v Ustavi Republike Slovenije.<sup>13</sup> Ustava namreč v 51. členu zagotavlja pravico do zdravstvenega varstva. Pravica do zdravja ni zagotovljena v smislu pravice rezultata, ampak državi nalaga obveznost, da zagotovi ustrezne možnosti zdravljenja, ki vodijo k zdravju.<sup>14</sup> Vsebina te ustavne pravice je torej ta, da ima vsakdo pravico do zdravstvenega varstva pod pogoji, ki jih določa zakon. V zvezi s polemiko obveznega cepljenja je smiselno poudariti predvsem tretji odstavek 51. člena, ki določa, da nikogar ni mogoče prisiliti k zdravljenju, razen v primerih, ki jih določa zakon. Iz navedenega torej izhaja, da je v Sloveniji prisilno zdravljenje prepovedano z ustavno določbo. V zvezi s prepovedjo prisilnega zdravljenja pa je nedvomno potrebno izpostaviti dejstvo, da ta prepoved ni absolutna, saj lahko zakonodajalec v zakonu določi pogoje pod katerimi je prisilno zdravljenje dopustno.

##### 3.1.1.1 Prisilno zdravljenje

»Načelna prepoved prisilnega zdravljenja iz tretjega odstavka 51. člena Ustave varuje svobodo in samostojnost odločanja posameznika v zvezi z uvedbo, načinom izvajanja, obsegom, vsebino ali morebitno opustitvijo medicinskega posega oziroma zdravstvene oskrbe, katere naj bi bil oziroma je lahko deležen posameznik. Pri tem ni nujno, da sta medicinski poseg oziroma zdravstvena oskrba namenjena njegovemu zdravljenju oziroma je v njegovo neposredno korist.«<sup>15</sup> »V skladu z navedenim načelom nikogar ni mogoče prisiliti k zdravljenju, razen v izjemnih primerih, ki jih določa zakon. To so tisti primeri, v katerih varstva pravice do življenja in zdravja ni mogoče zagotoviti, ne da bi bilo poseženo v pravico do odločanja o samem sebi. Načelna prepoved prisilnega zdravljenja izhaja s stališča, da je posameznik subjekt in ne zgolj objekt zdravljenja. Gre za izraz človekovega dostojanstva

---

<sup>13</sup> Ustava Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 33/91-I, 42/97 – UZS68, 66/00 – UZ80, 24/03 – UZ3a, 47, 68, 69/04 – UZ14, 69/04 – UZ43, 69/04 – UZ50, 68/06 – UZ121,140,143, 47/13 – UZ148, 47/13 – UZ90,97,99 in 75/16 – UZ70a).

<sup>14</sup> Povzeto po Ivanc, B.: Predavanja - Modul zdravstvena zakonodaja, dostopno na [http://www.zf.uni-lj.si/data/datoteke/acam21/irenas/ZDRAV\\_ZAKON\\_MOD\\_.pdf](http://www.zf.uni-lj.si/data/datoteke/acam21/irenas/ZDRAV_ZAKON_MOD_.pdf), vpogledano dne 19.10.2018 .

<sup>15</sup> Ivanc, B. v ur. Šturm, L., (2011): Komentar Ustave Republike Slovenije: dopolnitev – A, str. 849.

ter pravico do svobodnega razvoja osebnosti, v okviru katere ima vsakdo pravico sam odločati o sebi in svojem zdravju.«<sup>16</sup>

Ustava tako posamezniku zagotavlja, da ima pri odločanju o svojem zdravljenju položaj svobodnega in samostojnega subjekta, ki izhaja iz osebnega dostojanstva, telesne in duševne celovitosti ter ustavnega jamstva osebne svobode vsakega posameznika. S takšno določbo Ustava še dodatno prepoveduje obravnavo pacienta zgolj kot objekta zdravljenja.<sup>17</sup> Ustavna prepoved prisilnega zdravljenja torej predstavlja klasično obrambno pravico posameznika, ki je naslovljena na državo ter pomeni prepoved poseganja države v svobodo posameznikovega odločanja o zdravljenju.<sup>18</sup> Samostojno odločanje o zdravljenju predstavlja poseben vidik splošne svobode ravnanja posameznika na področju, ki zadeva njegovo zdravje.<sup>19</sup> Vendar pa Ustava v tretjem odstavku 51. člena ne opredeljuje področij, na katerih je zagotovljeno ustavno varstvo, ampak se izrecno nanaša le na splošen izraz zdravljenje in na zakonsko opredeljene primere, v katerih je prisilno zdravljenje dopustno.<sup>20</sup> Odločitev katerim medicinskim oziroma zdravstvenim ukrepom se bo posameznik podvrgel, se v ustavni presoji označuje tudi kot načelo prostovoljnosti zdravljenja.<sup>21</sup>

Na nedoločnost izraza zdravljenje so že opozorili nasprotniki obveznemu cepljenju v svoji zahtevi za presojo ustavnosti in zakonitosti določb Zakona o nalezljivih boleznih (v nadaljevanju: ZNB)<sup>22</sup>, ki določajo in urejajo obvezno cepljenje. Pobudniki v svoji zahtevi namreč poudarjajo, da je cepljenje zdravstveni poseg, ki ni namenjen zdravljenju, saj cepijo zdrave otroke. Cepljenje kot preventivni zdravstveni ukrep po mnenju pobudnikov, precejšnjemu številu cepljenih otrok sploh ne prinaša zaščite.<sup>23</sup> Pobudniki menijo, da v primeru obveznega cepljenja ni uporabljen tretji odstavek 51. člena Ustave. Zatrjujejo namreč, da cepljenja ni mogoče opredeliti kot zdravljenja, saj cepijo zdrave ljudi.<sup>24</sup> Ustavno sodišče je glede na navedene očitke sprejelo razlago, da je treba izraz zdravljenje iz tretjega odstavka 51. člena Ustave razumeti široko, tako da zajema uporabo vsakega posameznega zdravstvenega ukrepa, bodisi kurativnega bodisi preventivnega, torej kakršnegakoli medicinskega

---

<sup>16</sup> Odločba Ustavnega sodišča RS, Up-2595/08-11, z dne 23. 9. 2010, str. 3, tč. 7, dostopno na <http://odlocitve.us-rs.si/documents/da/f0/up-2595-082.pdf>, vpogledano dne 13. 10. 2018.

<sup>17</sup> Ivanc, B. v ur. Šturm, L., (2011): Komentar Ustave Republike Slovenije: dopolnitev – A, str. 849.

<sup>18</sup> Ibidem.

<sup>19</sup> Ibidem, str. 850.

<sup>20</sup> Ibidem, str. 851.

<sup>21</sup> Ibidem, str. 849.

<sup>22</sup> Zakon o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo).

<sup>23</sup> Odločba Ustavnega sodišča RS, št. U-I-127/01, z dne 12. 2. 2004, str. 1, tč. 1, dostopno na <http://odlocitve.us-rs.si/documents/9e/b8/u-i-127-012.pdf>, vpogledano dne 13. 10. 2018.

<sup>24</sup> Ibidem, str. 2, tč. 2.

posega.<sup>25</sup> Sodišče je torej v konkretnem primeru postreglo z izrazito široko razlago izraza zdravljenje in tako zavzelo stališče, da se cepljenje kot medicinski poseg lahko uvršča v izraz zdravljenje ter se tako lahko na normativno ureditev cepljenja aplicirajo tudi ustavne določbe glede prisilnega zdravljenja. Takšna opredelitev pojma zdravljenje pa je glede na našo zdravstveno zakonodajo nekoliko nespretna, kar bo pojasnjeno v nadaljevanju.

Skladno z vsebino določbe tretjega odstavka 51. člena Ustave, je torej prisilno zdravljenje v Sloveniji prepovedano, vendar pa ta prepoved ni absolutna. Za uresničevanje njenih omejitev daje Ustava zakonodajalcu izključno pravico, da z zakonom določi izjeme od prepovedi prisilnega zdravljenja.<sup>26</sup> Nedvomno se kot klasični primer prisilnega zdravljenja, ki ga naša zakonodaja dopušča, šteje zdravljenje duševnih bolnikov, ki je urejeno v Zakonu o duševnem zdravju (v nadaljevanju: ZDZdr).<sup>27</sup> V določbah navedenega zakona so namreč natančno opredeljeni pogoji, ki morajo biti izpolnjeni, da se lahko oseba sprejme in zdravi brez privolitve. Privolitev pacienta v medicinski poseg namreč predstavlja obliko sodelovanja med pacientom in zdravstvenim delavcem ter izraz pacientove pravice do samostojnega odločanja o zdravljenju.<sup>28</sup> Zato v primeru, ko se medicinski poseg opravi ne glede na voljo oziroma proti volji ter s tem posledično brez privolitve pacienta, govorimo o prisilnem zdravljenju. V ZNB je zakonodajalec določil vrsto ukrepov, ki sodijo med javnozdravstvene ukrepe na področju boja proti nalezljivim boleznim.<sup>29</sup> Kot eni izmed teh ukrepov se štejejo tudi ukrepi obveznega cepljenja, ki bodo obrazloženi v nadaljevanju.

Poleg pravice do zdravja so z obveznim cepljenjem posredno povezane tudi druge ustavne pravice, in sicer:

- pravice otrok iz 56. člena Ustave,
- varstvo pravic zasebnosti in osebnostnih pravic iz 35. člena Ustave in
- pravica do povračila škode iz 26. člena Ustave.

### 3.1.2 Pravice otrok

Ker so subjekti, na katere se ureditev obveznega cepljenja nanaša predvsem otroci, je potrebno v ozir nedvomno upoštevati tudi pravice, ki jih Ustava zagotavlja otrokom. Otrokov položaj in njegove pravice

---

<sup>25</sup> Ibidem, str. 5, tč. 14.

<sup>26</sup> Ivanc, B. v ur. Šturm, L., (2011): Komentar Ustave Republike Slovenije: dopolnitev – A, str. 855.

<sup>27</sup> Zakon o duševnem zdravju (Uradni list RS, št. 77/08 in 46/15 – odl. US).

<sup>28</sup> Ivanc, B. v ur. Šturm, L., (2011): Komentar Ustave Republike Slovenije: dopolnitev – A, str. 853.

<sup>29</sup> Ibidem, str. 856.

ureja Ustava na več mestih, glede na to, za katero vrsto položaja oziroma za katero pravico gre. Določba 56. člena Ustave posebej opredeljuje otrokov položaj v razmerju do drugih in do države.<sup>30</sup> Navedeni člen Ustave določa, da otroci uživajo posebno varstvo in skrb. Človekove pravice in temeljne svoboščine pa otroci uživajo v skladu s svojo starostjo in zrelostjo. Otrokom se tako na podlagi drugega odstavka navedenega člena zagotavlja posebno varstvo pred gospodarskim, socialnim, telesnim, duševnim ali drugim izkoriščanjem in zlorabljanjem. Takšno varstvo ureja zakon.

Za analizo ureditve obveznega cepljenja je relevanten predvsem drugi odstavek 56. člena, ki prepoveduje zlorabo otrok, kar naj bi po mnenju nasprotnikov ureditve obveznega cepljenja, slednje pravzaprav predstavljalo. V zahtevi za presojo ustavnosti in zakonitosti ZNB so predlagatelji izpodbijanim zakonskim določbam, ki zapovedujejo obvezno cepljenje, očitali, da takšna zakonska ureditev obveznega cepljenja omogoča oziroma celo uzakonja zlorabo otrok, kar je v nasprotju z drugim odstavkom 56. člena Ustave. Pobudniki so posebej poudarili, da mora biti cepljenje otroku v neposredno korist in ne sme biti zgolj sredstvo za zavarovanje drugih.<sup>31</sup>

Ustavno sodišče je v zvezi z navedenim očitkom zavzelo stališče, da izpodbijanim zakonskim odločbam ni mogoče očitati neskladnosti s 56. členom Ustave. Po mnenju sodišča Ustava zavezuje državo, da mora otrokom zagotoviti posebno varstvo in skrb. Zakonodajalec to varstvo zagotavlja s predpisi na različnih področjih. Posebno varstvo in skrb morata biti otrokom zagotovljena tudi na področju zdravstvenega varstva. Ustavno sodišče zato razlaga, da je zakonodajalec 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. S takšnim stališčem je Ustavno sodišče očitek pobudnikov, da obvezno cepljenje pomeni zlorabo otrok, spoznalo za neutemeljenega.<sup>32</sup>

### 3.1.3 Varstvo pravic zasebnosti in osebnostnih pravic

Tudi varstvo pravic zasebnosti in osebnostnih pravic, ki ga zagotavlja 35. člen Ustave, je tesno povezano s področjem obveznega cepljenja. Za nesporno gre šteti dejstvo, da cepljenje predstavlja invaziven medicinski poseg v telo. Nedotakljivost človekove telesne in duševne celovitosti, njegove zasebnosti ter osebnostnih pravic pa je zagotovljena v 35. členu Ustave.

---

<sup>30</sup> Kaučič, I. v Kaučič, I., Grad, F. (2011): Ustavna ureditev Slovenije, str. 151.

<sup>31</sup> Odločba Ustavnega sodišča RS, opr. št. U-I-127/01, z dne 12. 2. 2004, str. 2, tč. 3, dostopno na <http://odlocitve.us-rs.si/documents/9e/b8/u-i-127-012.pdf>, vpogledano dne 13. 10. 2018.

<sup>32</sup> Odstavek povzet po ibidem, str. 8, tč. 23.



V že omenjeni ustavni odločbi je Ustavno sodišče z uporabo testa sorazmernosti presojalo ali je poseg v ustavno varovano telesno integriteto posameznika in v pravico odločati o samem sebi ter v pravico do zdravljenja nujen za doseg ustavno dopustnega cilja, ki je v preprečitvi in obvladovanju nalezljivih bolezni.<sup>33</sup> Nasprotniki cepljenja namreč menijo, da četudi bi cepljenje razumeli kot zdravljenje v širšem pomenu pa določba 22. člena ZNB pomeni prekomeren poseg v druge človekove pravice in temeljne svoboščine zagotovljene z Ustavo.<sup>34</sup> Po oceni Ustavnega sodišča je obvezno cepljenje primeren ukrep za doseg zasledovanega legitimnega cilja tj. preprečevanja in obvladovanja nalezljivih bolezni, čeprav posega v določene z ustavo zagotovljene pravice.<sup>35</sup>

#### 3.1.4 Pravica do povračila škode

Ustava v 26. členu zagotavlja pravico do povračila škode, na podlagi katere ima vsakdo pravico do povračila škode, ki mu jo v zvezi z opravljanjem službe ali kakšne druge dejavnosti državnega organa, organa lokalne skupnosti ali nosilca javnih pooblastil s svojim protipravnim ravnanjem stori oseba ali organ, ki tako službo ali dejavnost opravlja. Pravica do povračila škode izhaja iz obveznosti države, da zagotavlja pravno in dejansko varnost. Pomeni eno izmed konkretizacij načela pravne države, ki ga v prvi vrsti uresničujejo nosilci oblasti, ko s svojimi pravnimi akti in dejanji delujejo v razmerju do posameznikov.<sup>36</sup> Obstoj in zagotovitev te pravice je rezultat spoznanja, da neodgovornost nosilcev oblasti za svoja protipravna dejanja, do katerih je prišlo v zvezi z izvrševanjem oblasti, ni združljiva z demokracijo in zlasti s poudarjenim pomenom temeljnih pravic v razmerju do oblasti.<sup>37</sup>

Na kršenje predmetne ustavne pravice so opozorili nasprotniki obveznega cepljenja v zahtevi za presojo ustavnosti in zakonitosti določb ZNB. Zakonodajalec je po njihovem mnenju ob določitvi in ureditvi obveznega cepljenja prezrl pravice prizadetih oseb in ni uredil postopkov, v katerih bi te lahko svoje pravice varovale.<sup>38</sup> Ustavno sodišče se je z navedenimi stališči pobudnikov strinjalo in na podlagi slednjega odločilo, da je (takrat veljavni) Zakon o nalezljivih boleznih neskladen z Ustavo, ker med drugim, ne ureja tudi odškodninske odgovornosti države za škodo, ki jo zaradi obveznega cepljenja utрпи posameznik.<sup>39</sup> Zakonodajalec je s tem, ko je zaradi varstva zdravja skupnosti posegel v telesno

---

<sup>33</sup> Ibidem str. 7, tč. 19.

<sup>34</sup> Ibidem, str. 2, tč. 2.

<sup>35</sup> Ibidem, str. 7, tč. 19.

<sup>36</sup> Jadek Pensa, D. v ur. Šturm, L., (2010): Komentar Ustave Republike Slovenije, str. 295.

<sup>37</sup> Ibidem.

<sup>38</sup> Odločba Ustavnega sodišča RS, št. U-I-127/01, z dne 12. 2. 2004, str. 9, tč. 26, dostopno na <http://odlocitve.us-rs.si/documents/9e/b8/u-i-127-012.pdf>, vpogledano dne 13. 10. 2018.

<sup>39</sup> Ibidem, 2. točka izreka, str. 1.

integriteto posameznika, v njegovo pravico odločati o samem sebi ter v načelo prostovoljnosti zdravljenja, postavil interes skupnosti nad interes posameznika.<sup>40</sup> Ker je tako kot vsak medicinski ukrep tudi cepljenje povezano z določenimi tveganji, lahko ob njegovem izvajanju pri osebi, ki se cepi, pride do škodljivih stranskih posledic. Zakonodajalec je zato prizadetim dolžan zagotoviti ustrezno odškodninsko varstvo.<sup>41</sup>

Ustavno sodišče pri tem dodaja, da iz obrazložitve predloga ZNB sicer že izhaja, da naj bi se za morebitne odškodninske zahteve v primerih, ko bi zaradi opravljenega obveznega cepljenja prišlo do škode za zdravje posameznika, uporabljali splošni predpisi o odškodninski odgovornosti. Vendar pa Ustavno sodišče ocenjuje, da bi moral zakonodajalec odškodninsko varstvo prizadetih oseb urediti posebej.<sup>42</sup>

## 3.2 Zakonski viri

### 3.2.1 Zakon o nalezljivih boleznih

Obvezno cepljenje je določeno in urejeno v ZNB. Prav tako predmetni zakon ureja tudi postopek, posledice opustitve obveznega cepljenja in odškodninsko odgovornost za škodo, ki posamezniku nastane zaradi obveznega cepljenja.

ZNB določa nalezljive bolezni, ki ogrožajo zdravje prebivalcev Republike Slovenije ter predpisuje ukrepe za njihovo preprečevanje in obvladovanje. Za zagotavljanje varstva prebivalstva pred nalezljivimi boleznimi ZNB predvideva splošne in posebne ukrepe za njihovo preprečevanje in obvladovanje, kar je določeno v 3. členu ZNB. Zakonodajalec je v zakonu določil tudi, da ima vsakdo pravico do varstva pred nalezljivimi boleznimi in bolnišničnimi okužbami ter dolžnost varovati svoje zdravje in zdravje drugih pred temi okužbami, kar izhaja iz 4. člena zakona ZNB. Nadalje ZNB v 8. členu taksativno našteva nalezljive bolezni, zaradi katerih se izvajajo splošni in posebni ukrepi.

Cepljenje se šteje kot eden izmed posebnih ukrepov za preprečevanje in obvladovanje nalezljivih boleznih, kar je določeno v 10. členu ZNB. Podrobneje pa cepljenje ureja 22. člen ZNB, ki v prvi alineji prvega odstavka določa nalezljive bolezni, proti katerim je določeno obvezno cepljenje. Med te bolezni se uvrščajo hemofilus influence b, davica, tetanus, oslovski kašelj, otroška paraliza, ošpice, mumps,

---

<sup>40</sup> Ibidem, str. 10, tč. 27.

<sup>41</sup> Ibidem, str. 10, tč. 27.

<sup>42</sup> Ibidem, str. 10, tč. 27.

rdečke in hepatitis B. V drugi alineji prvega odstavka predmetnega člena pa zakon določa, da je cepljenje proti steklini, rumeni mrzlici, trebušnemu tifusu, klopnemu meningoencefalitisu, gripi, tuberkulozi in drugim nalezljivim boleznim obvezno, če obstajajo določeni epidemiološki razlogi in tako določa letni program cepljenja in zaščite z zdravili. Razlago izraza epidemija določa 7. člen ZNB, ki kot epidemijo nalezljive bolezni določa pojav nalezljive bolezni, ki po času in kraju nastanka ter številu prizadetih oseb presega običajno stanje in je zato potrebno takojšnje ukrepanje. V drugem odstavku 22. člena ZNB določa, da se mora o opravljenem cepljenju izdati potrdilo, voditi evidenco in poročati območnim Zavodom za zdravstveno varstvo oziroma Inštitutu za varovanje zdravja Republike Slovenije (sedaj preimenovan v Nacionalni inštitut za javno zdravje).

Iz vsebine 22. člena ZNB torej povsem jasno izhaja, da je v Sloveniji uzakonjeno obvezno cepljenje proti devetim različnim nalezljivim boleznim. Nasprotniki obveznega cepljenja so v zahtevi za presojo ustavnosti in zakonitosti ZNB izpostavili, da je seznam bolezni iz 22. člena zakona preobsežen. Ustavno sodišče se do tega očitka ni vsebinsko opredeljevalo, temveč se je le sklicevalo na to, da je treba presojo, katere nalezljive bolezni predstavljajo takšno nevarnost za zdravje posameznika in prebivalstva, da upravičujejo določitev ukrepa obveznega cepljenja, prepustiti medicinski stroki.<sup>43</sup>

ZNB prav tako vsebuje določbe povezane z opustitvijo cepljenja. Slednjo vsebino zajema 22.a člen zakona, ki zdravnika, ki opravlja cepljenje obvezuje, da s pregledom osebe, ki se cepi in vpogledom v njeno zdravstveno dokumentacijo ugotovi morebitne razloge za opustitev cepljenja. Razlogi za opustitev cepljenja predstavljajo razloge zaradi katerih bi se zdravstveno stanje osebe lahko trajno poslabšalo. Ker je v primeru izpolnjenosti teh razlogov oseba oproščena cepljenja, so razlogi za opustitev cepljenja taksativno naštet v drugem odstavku 22.a člena ZNB in so:

- alergija na sestavine cepiva,
- resen nezaželen učinek cepiva po predhodnem odmerku istega cepiva,
- bolezen ali zdravstveno stanje, ki je nezdružljivo s cepljenjem.

Ne glede na tretjo alinejo se med razloge za opustitev cepljenja po predmetnem zakonu ne štejejo akutne bolezni ali vročinska stanja, zaradi katerih se cepljenje začasno odloži. S taksativno določitvijo razlogov za opustitev cepljenja je zakonodajalec poskrbel za korist oseb, ki bi jim cepljenje lahko povzročilo prevelike negativne posledice in škodo na zdravju. Tako je Upravno sodišče v svoji sodbi jasno argumentiralo, da *»korist, ki jo prinaša cepljenje za zdravje posameznika in širše skupnosti, tudi po presoji sodišča presega morebitno škodo, ki utegne nastati posameznikom zaradi pojavov tega*

---

<sup>43</sup> Ibidem, str. 7, tč. 19.

ukrepa. V primerih, ko bi cepljenje pomenilo preveliko cepljenje (verjetno gre za pomoto, pravilno tveganje, op. avtorice) za zdravje posameznika, pa ZNB omogoča ugotavljanje utemeljenih razlogov za opustitev cepljenja.«<sup>44</sup>

Prav tako pa takšna določitev razlogov za opustitev cepljenja preprečuje njihovo preširoko razlago. Sodna praksa dokazuje, da si razloge za opustitev cepljenja starši razlagajo precej široko in tako poskušajo doseči opustitev cepljenja, četudi zanj niso podani utemeljeni razlogi. Upravno sodišče RS je tako zavrnilo tožbo tožeče stranke, ker je v konkretnem primeru ugotovilo, da »...ni bil ugotovljen noben izmed razlogov, ki na podlagi ZNB dopuščajo opustitev obveznega cepljenja. Iz upravnih spisov namreč ne izhaja, da bi tožničina mati zahtevala pridobitev dodatne zdravstvene dokumentacije, dodaten zdravstveni pregled hčere ali razgovor pred komisijo, pač pa je le navajala, da je hčerka zdrava in da bi cepljenja lahko negativno vplivala na njeno zdravje.«<sup>45</sup> ter »Tako je komisija menila, da z v predlogu zatrjevane alergije same po sebi ne predstavljajo razloga za opustitev cepljenja, prav tako obremenilna anamneza pri družinski članih ne predstavlja kontraindikacij za cepljenje pri otroku, zato sodišče kot neutemeljene zavrača ugovore tožnikov, da bi bilo kontraindikacije mogoče izključiti le na podlagi dodatnih pregledov.«<sup>46</sup>

V nadaljevanju 22.a člen ZNB določa, da mora zdravnik, ki opravlja cepljenje, v kolikor ugotovi obstoj razlogov za opustitev cepljenja, podati predlog za opustitev cepljenja, ki mora biti strokovno utemeljen in obrazložen. Predlogu za opustitev cepljenja mora biti priložena zdravstvena dokumentacija osebe, ki se cepi. Zakon v petem odstavku 22.a člena določa, da ima poleg zdravnika, ki opravlja cepljenje, pravico za podajo predloga za opustitev cepljenja tudi oseba, ki se jo cepi oziroma njeni starši ali skrbniki. Predlog za opustitev cepljenja pa se pošlje ministrstvu, pristojnemu za zdravje.

Ravnanje ministrstva pristojnega za zdravje ureja 22.b člen ZNB, ki določa, da mora ministrstvo poslati predlog za opustitev cepljenja Komisiji za cepljenje. Komisija za cepljenje obsega tri člane, ki jih imenuje minister za zdravje. Skladno z 22.c členom zakona mora Komisija za cepljenje pri ugotavljanju razlogov za opustitev cepljenja preučiti predlog za opustitev cepljenja. V kolikor za odločitev potrebuje dodatne informacije, lahko zahteva dodatno dokumentacijo oziroma dodatne zdravstvene preglede. Zahtevo za razgovor pred Komisijo za cepljenje lahko poda oseba oziroma njeni starši, skrbniki ali zakoniti

---

<sup>44</sup> Sodba Upravnega sodišča RS, opr. št. II U 41/2009, z dne 13.10.2010, dostopno na <http://sodisce.si/usrs/odlocitve/2010040815249212/>, vpogledano dne 28. 9. 2018.

<sup>45</sup> Sodba Upravnega sodišča RS, opr. št. III U 33/2012, z dne 8. 3. 2013, dostopno na <http://sodisce.si/usrs/odlocitve/2012032113065452/>, vpogledano dne 28. 9. 2018.

<sup>46</sup> Sodba Upravnega sodišča RS, opr. št. IV U 128/2012, z dne 7. 1. 2014, dostopno na <http://www.sodisce.si/usrs/odlocitve/2012032113065988/>, vpogledano dne 26. 9. 2018.

zastopnik. Po opravljenem postopku Komisija za cepljenje da strokovno mnenje o tem, ali obstajajo ali ne obstajajo razlogi za opustitev cepljenja, in ga pošlje ministru pristojnemu za zdravje, najpozneje v 90-ih dneh od prejema predloga za opustitev cepljenja. Zakon natančno določa sestavine strokovnega mnenja komisije, ki mora vsebovati: navedbo nalezljive bolezni zoper katero naj se opusti oziroma naj se ne opusti cepljenje; razloge za opustitev ali neopustitev cepljenja z obrazložitvijo; časovno obdobje, za katero naj se opusti cepljenje; navedbo lastniškega imena cepiva, s katerim bi se oseba morala cepiti. Strokovno mnenje pa lahko vsebuje tudi druge predloge v zvezi s cepljenjem.

Skladno z 22.č členom ZNB mora minister, pristojen za zdravje, na podlagi strokovnega mnenja Komisije za cepljenje, izdati odločbo v upravnem postopku o opustitvi oziroma neopustitvi cepljenja v 30 dneh od prejema strokovnega mnenja Komisije za cepljenje. Odločba, ki jo izda minister pristojen za zdravje, mora vsebovati:

- navedbo nalezljive bolezni, zoper katero se opušča ali ne opušča cepljenje,
- razloge za opustitev ali neopustitev cepljenja z obrazložitvijo,
- časovno obdobje, za katero velja opustitev cepljenja,
- navedbo lastniškega imena cepiva, s katerim bi se oseba morala cepiti.

V kolikor so v strokovnem mnenju Komisije za cepljenje podani tudi drugi predlogi v zvezi s cepljenjem, mora odločba vsebovati tudi predloge v zvezi s cepljenjem. Zoper odločbo, izdano po 22.č členu ZNB, ni pritožbe, mogoč pa je upravni spor. Odločba se vroči zdravniku, ki cepi, in osebi, ki naj se cepi oziroma njenim staršem, skrbnikom ali zakonitim zastopnikom, če je ta oseba mladoletna ali opravilno nesposobna. Odločitev o opustitvi cepljenja se vpiše v zdravstveno dokumentacijo in knjižico o cepljenju osebe iz 22.a člena predmetnega zakona.

Glede na dejstvo, da je za opustitev oziroma neopustitev cepljenja ključnega pomena strokovno mnenje Komisije za cepljenje, na podlagi katerega je izdana tudi odločba ministrstva, se je njegove oblike in vsebine Upravno sodišče dotaknilo v več sodbah. Tako je Upravno sodišče Republike Slovenije v sodbi, opr. št. I U 1912/2011, z dne 3. 7. 2012 zavzelo stališče, da »...ker gre za vprašanja medicinske stroke, pomanjkljivo strokovno mnenje komisije ni zadostna podlaga za izdajo upravne odločbe (to po določbi 22.č člena izda minister na podlagi mnenja komisije), v kateri se je organ dolžan opredeliti do vseh relevantnih navedb stranke.«<sup>47</sup> V predmetni sodbi pa se sodišče dotakne tudi pomena vročanja mnenja in možnosti zaslišanja stranke v postopku, in sicer »...Utemeljen je tudi ugovor kršitve načela

---

<sup>47</sup> Sodba Upravnega sodišča RS, opr. št. I U 1912/2011, z dne 3. 7. 2012, dostopno na <http://www.sodisce.si/usrs/odlocitve/2012032113050716/>, vpogledano dne 4. 10. 2018.

*zaslišanja stranke, saj je iz listin, s katerimi razpolaga sodišče, razvidno, da je bilo strokovno mnenje Komisije za cepljenje tožnikoma vročeno skupaj z odločbo (in kot njen sestavni del). Da bi bila tožnika o dejstvih in okoliščinah, pomembnih za izdajo odločbe, pred odločitvijo seznanjena in da bi jima bila dana možnost izjave, pa iz listin tudi ne sledi.»<sup>48</sup>*

ZNB v 25. členu določa, da letni program cepljenja in zaščite z zdravili ter pogoje in način izvedbe letnega programa določi minister za zdravje, na predlog Inštituta za varovanje zdravja Republike Slovenije (sedaj preimenovan v Nacionalni inštitut za javno zdravje). Letni program določi tudi izvajalce ter način nabave in razdeljevanja cepiv ter specifičnih imunoglobulinov.

ZNB vsebuje tudi kazenske oziroma prekrškovne določbe. Po vsebini gre za edino pravno posledico zaradi neopravičenega odklanjanja obveznega cepljenja. Skladno s 57. členom ZNB se z globo od 10.000 do 100.000 tolarjev (sedaj skladno z Zakonom u uvedbi eura(ZUE)<sup>49</sup> od 41,73 do 417,3 EUR) kaznuje za prekršek posameznik, če se izmika ali onemogoča obvezno cepljenje iz prvega odstavka 22. člena zakona. Z enako visoko globo se kaznuje tudi roditelj ali skrbnik mladoletnika, ki je storil prekršek, če je to neposredna posledica opustitve dolžne vzgoje in skrbi za mladoletnika. Predpisane globe so razmeroma nizke in veliko vprašanje je ali zakonodajalec z njimi dosega namen obveznega cepljenja, saj se starši s plačilom skromne globe lahko učinkovito izmikajo cepljenju svojih otrok.

Zakonodajalec je v ZNB predpisal obvezno cepljenje ter taksativno našteva bolezni, proti katerim je cepljenje obvezno. Skladno z odločbo Ustavnega sodišča, št. U-I-127/01, je zakonodajalec v ZNB uredil tudi odškodninsko odgovornost za škodo, ki nastane zaradi obveznega cepljenja. Ker država svoje državljane sili v obvezno cepljenje, mora torej tudi odgovarjati za škodo, ki zaradi takšne ureditve nastane državljanom. V 53.a členu zakona je tako določeno, da je oseba, ki ji je z obveznim cepljenjem nastala škoda na zdravju, ki se kaže v resnem in trajnem zmanjšanju življenjskih funkcij, upravičena do odškodnine v enkratnem znesku v višini 15 milijonov tolarjev (skladno z ZUE sedaj 62.593,89 EUR). V primeru njene smrti ima njen zakonec oziroma partner, ki je živel z njo v zunajzakonski skupnosti ali, če gre za mladoletno osebo, njeni starši, pravico do odškodnine po tem zakonu v enkratnem skupnem znesku v višini 3 milijonov tolarjev (skladno z ZUE sedaj 12.518,78 EUR).

Zakonska določba prvega odstavka 53.a člena je nenavadna in milo rečeno sporna. Verjetno pa jo lahko razlagamo tudi na različne načine. Če jo razumemo dobesedno, bi se odškodnina 15 milijonov tolarjev

---

<sup>48</sup> Ibidem.

<sup>49</sup> Zakon o uvedbi eura (Uradni list RS, št. 114/06).

(skladno z ZUE sedaj 62.593,89 EUR) izplačala v vsakem primeru iz prvega odstavka 53. člena, ne da bi se pri tem ugotavljal resničen obseg škode. Takšna razlaga pa je po mojem mnenju v absolutnem nasprotju s temeljnimi načeli odškodninskega prava, ki izhajajo iz pravila, da se povrne vsa škoda, ki nastane v konkretnem primeru. Odškodnina mora imeti reparacijsko in ne kaznovalno funkcijo.<sup>50</sup> Vendar pa je v tem primeru potrebno v ozir vzeti dejstvo, da nekrivdni odškodninski sistemi, ki so v pretežni meri značilni za področje zdravstva in so razširjeni ponekod po svetu, vsebujejo vnaprej določene odškodnine in tako dopolnjujejo klasični odškodninski sistem, kot ga poznamo pri nas. Takšni nekrivdni odškodninski sistemi ne nudijo popolne odškodnine. V nekrivdnem odškodninskem sistemu lahko pacient, ki ni zadovoljen z dodeljeno odškodnino vložiti odškodninsko tožbo in tako preko pravde uveljavlja svoj odškodninski zahtevek.<sup>51</sup>

Kot škoda, nastala z obveznim cepljenjem, se ne šteje škoda, ki je posledica strokovne nepravilnosti pri opravljanju obveznega cepljenja ali ki je posledica neustrezne kakovosti cepiva. Nadalje zakon določa postopek za pridobitev pravice do odškodnine in odločanje o njej. Zahteva za povrnitev škode se vložiti na Ministrstvo za zdravje, ki odloča na podlagi mnenja Komisije za ugotavljanje vzročne zveze med obveznim cepljenjem in nastalo škodo. V kolikor oseba, ki se jo cepi, umre zaradi posledic obveznega cepljenja, imajo pravico do odškodnine pod določenimi pogoji njen zakonec oziroma zunajzakonski partner, njeni otroci in starši.

### *3.2.1.1 Javni interes*

Javni interes je pravni pojem, ki nima univerzalno in točno določenega pomena. Zato se njegova vsebina določi glede na okoliščine vsakega posameznega primera posebej. V primeru cepljenja se pod vsebino izraza javni interes uvršča čim boljša zaščitenost družbe pred nalezljivimi boleznimi in doseganje s tem povezane kolektivne imunosti. Ker medicinska stroka smatra, da je kolektivna imunost dosežena v primeru 95% precepljenosti prebivalstva, je državi in družbi doseganje takšne stopnje precepljenosti prebivalstva nedvomno v javnem interesu. Zakonodajalec se je tako pri prizadevanju za doseg kolektivne imunosti in s tem povezane visoke stopnje precepljenosti odločil, da se slednje lahko najbolje zagotovi z obveznim cepljenjem. Tako je zakonodajalec pri določitvi in ureditvi obveznega cepljenja, zaradi varovanja zdravja celotnega prebivalstva, posegel v telesno integriteto posameznika

---

<sup>50</sup> Plavšak, N. v Plavšak, N., Juhart, M., Jadek Pensa D., Kranjc, V., Grilc, P., Polajnar – Pavčnik, A., Dolenc, M., Pavčnik, M. (2003) Obligacijski zakonik s komentarjem, splošni del, 1. knjiga, str. 958.

<sup>51</sup> Povzeto po Žnidaršič Skubic, V. (2018): Civilno medicinsko pravo, str. 77 – 105.

in interes skupnosti postavil nad interese posameznika.<sup>52</sup> V že omenjeni ustavni odločbi U-I-127/01 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 obveznega cepljenja.<sup>53</sup> To pomeni, da je pri ureditvi obveznega cepljenja nedvomno v ospredje postavljen interes širše skupnosti oziroma javni interes, saj je to po mnenju zakonodajalca najučinkovitejša pot za doseganje zadostne stopnje precepljenosti.

Vendar pa javnega interesa pri obveznem cepljenju ni mogoče postaviti nad posameznikovega povsem absolutno in brez izjem. V primerih, ko bi cepljenje lahko posamezniku predstavljalo preveliko nevarnost in ogrožalo njegovo zdravje, je ob izpolnjenosti taksativnih razlogov, ki jih določa zakon, možna opustitev cepljenja. Takšna ureditev zato dopušča, da v primerih, ko je cepljenje za posameznika potencialno nevarno, njegov zasebni interes prevlada nad interesom družbe. Tehtanje med posameznikovim in javnim interesom je lepo vidno iz sklepa Upravnega sodišča, v katerem je nazorno razložilo, da *»S predlagano opustitvijo cepljenja, ki jo je z ozirom na vsebino vloge šteti tudi za vsebino predlagane začasne odredbe, se nedvomno poseže v javno korist, ki jo zasleduje obvezno cepljenje in ki je v preprečevanju širjenja nalezljivih bolezni. Že Ustavno sodišče je ocenilo, da korist, ki jo prinaša cepljenje za zdravje posameznika in širše skupnosti, v načelu presega morebitno škodo, ki utegne nastati posameznikom zaradi stranskih učinkov cepljenja. Vendar pa to ne velja v vsakem primeru. V primerih, ko bi cepljenje pomenilo preveliko tveganje za zdravje posameznika, je namreč (po Zakonu o nalezljivih boleznih, Uradni list RS, št. 33/06-UPB1) mogoče ugotavljanje (trajnih) utemeljenih razlogov za opustitev cepljenja. V takšnih primerih torej korist posameznika prevlada nad javno koristjo. In ker v obravnavanem primeru po zgoraj povedanem zaenkrat ni mogoče ugotoviti, da pri otroku za takšen primer nedvomno ne gre, je sodišče odločilo, da korist posameznika pretehta javni interes in je zato začasno, do izdaje pravnomočne sodne odločbe, odložilo obvezno cepljenje, o katerem se odloča z izpodbijano odločbo.«*<sup>54</sup>

---

<sup>52</sup> Povzeto po: predlog Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o nalezljivih boleznih, z dne 28. 10. 2005, str. 1, dostopno na [www.vlada.si/fileadmin/dokumenti/cns/doc/0511030837204\\_46v2.doc](http://www.vlada.si/fileadmin/dokumenti/cns/doc/0511030837204_46v2.doc), vpogledano dne 13. 10. 2018.

<sup>53</sup> Odločba Ustavnega sodišča RS, št. U-I-127/01, z dne 12. 2. 2004, str.8, tč. 21, dostopno na <http://odlocitve.us-rs.si/documents/9e/b8/u-i-127-012.pdf>, vpogledano dne 13. 10. 2018.

<sup>54</sup> Sklep Upravnega sodišča RS, opr. št. I U 1912/2011, z dne 15.11.2011, dostopno na <http://www.sodisce.si/usrs/odlocitve/2012032113042852/>, vpogledano dne 6. 10. 2018.



### 3.2.2 Zakon o pacientovih pravicah

Osrednji zakon na področju medicinskega prava je z vidika pacienta in njegovih pravic zagotovo Zakon o pacientovih pravicah (v nadaljevanju ZPacP),<sup>55</sup> ki določa pravice, ki jih ima pacient kot uporabnik zdravstvenih storitev in s temi pravicami povezane dolžnosti. ZPacP v 2. členu kot medicinski poseg opredeljuje vsako ravnanje, ki ima preventivni, diagnostični, terapevtski ali rehabilitacijski namen in ki ga opravi zdravnik, drug zdravstveni delavec ali zdravstveni sodelavec. Cepljenje se tako skladno z ZPacP lahko opredeli kot medicinski poseg z preventivnim učinkom.

Izjemno pomemben element pri zdravljenju je zagotovo privolitev pacienta v medicinski poseg, ki temelji na sposobnosti odločanja o sebi. Ta predstavlja sposobnost pacienta, da samostojno uveljavlja pravice iz tega zakona, še zlasti odloča o izvedbi medicinskega posega oziroma zdravstvene oskrbe. Za sposobnost odločanja o sebi sta relevantna dva vidika, in sicer vidik sposobnosti pacienta pravno veljavno privoliti v medicinski poseg in z vidika sposobnosti pacienta pravno veljavno zavrniti medicinski poseg.<sup>56</sup> Pacient, ki je sposoben dati pravno veljavno privolitev v medicinski poseg, je torej enako sposoben poseg tudi zavrniti.<sup>57</sup> Da se lahko uresničuje pacientova pravica do samostojnega odločanja o zdravljenju in pravica do sodelovanja v procesu zdravljenja pa mora biti pacient zadostno informiran o svojem zdravstvenem stanju, predvidenem posegu in njegovih posledicah. Dolžnost zdravnika, da pacienta informira o njegovem zdravljenju in predvidenih medicinskih posegih se imenuje pojasnilna dolžnost in je urejena v 20. členu ZPacP. Zakon predvideva, da pacient, ki ni sposoben odločanja o sebi, uresničuje pravice v skladu z možnostmi, ki jih dopušča njegova sposobnost razumevanja. Skladno s tem so o nameravanih medicinskih posegih za otroke informirani njihovi starši ali skrbniki, sami pa v skladu s svojimi sposobnostmi razumevanja.

Skladno z ZPacP mora zdravnik pacienta informirati o:

- njegovem zdravstvenem stanju in verjetnem razvoju ter posledicah bolezni ali poškodbe,
- cilju, vrsti, načinu izvedbe, verjetnosti uspeha ter pričakovanih koristih in izidu predlaganega medicinskega posega oziroma predlaganega zdravljenja,
- možnih tveganjih, stranskih učinkih, negativnih posledicah in drugih neprijetnostih predlaganega medicinskega posega oziroma predlaganega zdravljenja, vključno s posledicami njegove opustitve,

---

<sup>55</sup> Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08 in 55/17).

<sup>56</sup> Balažič, J., Brulc, U., Ivanc, B., Korošec, D., Kralj, K., Novak, B., Pirc Musar N., Robida, A. (2009): Zakon o pacientovih pravicah s komentarjem, str. 41-42.

<sup>57</sup> Ibidem, str. 42.

- morebitnih drugih možnostih zdravljenja,
- postopkih in načinih zdravljenja, ki v Republiki Sloveniji niso dosegljivi ali niso pravice iz obveznega zdravstvenega zavarovanja.

Navedeno pomeni, da je pojasnilna dolžnost zdravnika, da pacienta na njemu razumljiv način seznaní z informacijami, ki so pomembne za sprejetje odločitve o zdravljenju, in je nujna predpostavka za uresničevanje pravice do svobodnega odločanja o lastnem zdravju ter posledično za veljavnost pacientove privolitve v zdravljenje.<sup>58</sup>

Za vsak zdravnikov poseg oziroma zdravljenje je potrebna privolitev, ki jo pacient lahko da le na podlagi predhodne in celovite informacije zdravnika o njegovi diagnozi, poteku oziroma posledicah opustitve zdravljenja ter o tveganjih zdravljenja. Zdravnikova pojasnilna dolžnost je tem širša, kolikor manj pomemben za ohranjanje življenja in zdravja je posamezni medicinski poseg.<sup>59</sup>

ZPacP vsebuje tudi določbe glede posebnega načina uveljavljanja pravic pacientov, ki niso sposobni odločanja o sebi. Med takšne osebe se uvrščajo tudi otroci. Tako določba 35. člena zakona določa, da kadar otrok ni sposoben privolitve v medicinski poseg oziroma zdravstveno oskrbo, se ta sme opraviti le, če ga dovolijo njegovi starši oziroma skrbniki. Šteje se, da otrok do 15. leta starosti ni sposoben privolitve, razen če zdravnik glede na otrokovo zrelost oceni, da je sposoben.

---

<sup>58</sup> NIJZ – Nacionalni inštitut za javno zdravje; Pojasnilna dolžnost – Standardni postopek pred cepljenjem predšolskih in šolskih otrok, marec 2015, str. 2, dostopno na [http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/pojasnilna\\_dolznost.pdf](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/pojasnilna_dolznost.pdf), vpogledano 15. 11. 2018.

<sup>59</sup> Polajnar Pavčnik A. 1991, str. 199. Tudi Polajnar Pavčnik A. v: Polajnar Pavčnik A., D. Wedam Lukić, str. 108 Citirano po Balažic, J., Brulc, U., Ivanc, B., Korošec, D., Kralj, K., Novak, B., Pirc Musar N., Robida, A. (2009): Zakon o pacientovih pravicah s komentarjem, str. 121.

## 4 Primerjalnopravna ureditev področja cepljenja

Kot vsa druga življenjska področja, je tudi cepljenje področje, ki je kljub postavljenim skupnim smernicam Evropske unije, v različnih evropskih državah urejeno različno. Pri cepljenju poznamo dva različna načina urejanja predmetnega področja, in sicer ločimo med državami, ki v svoji normativni ureditvi državljanom nalagajo zakonsko obvezo cepljenja in tiste, ki v svoji normativni ureditvi cepljenje državljanom zgolj priporočajo in dejansko odločitev o morebitnem cepljenju prepuščajo njihovi volji. Tako torej pri ureditvi cepljenja razlikujemo med državami z obveznim in državami s priporočenim cepljenjem. Slovenija se glede na dikcijo 22.člena ZNB uvršča med države z obveznim cepljenjem.

### 4.1 Obvezno cepljenje

V kategorijo držav z obveznim cepljenjem se uvrščajo vse tiste države, ki v svoji normativni ureditvi kot obvezno zapovedujejo vsaj eno cepljenje proti nalezljivim boleznim. V Sloveniji se, kot že navedeno ta zapoved nahaja v ZNB, kjer je določeno obvezno cepljenje proti devetim nalezljivim boleznim. Takšna ureditev je dolga leta uvrščala Slovenijo v sam vrh evropskih držav, glede na število bolezni, proti katerim je uzakonjeno obvezno cepljenje. Vendar pa je v zadnjem času, pod vplivom povečanega števila okužb z nalezljivimi boleznimi, ki so bile v preteklosti v evropskem prostoru že izkoreninjene, vse več držav poostrilo svojo zakonodajo na področju cepljenja in predvsem razširilo seznam bolezni, proti katerim je cepljenje obvezno.

Zaradi vse pogostejših okužb z nalezljivimi boleznimi, ki so posledica padanja stopnje precepljenosti prebivalstva, so začele evropske države po hitrem postopku spreminjati zakonodajo v zvezi z obveznim cepljenjem. Prav tako je bila ob koncu leta 2017 s strani Evropske komisije podana iniciativa, na podlagi katere je potekala raziskava z namenom oblikovanja ukrepov za boljše precepljenost.<sup>60</sup> V letu 2018 so se tako začela skupna prizadevanja za izboljšanje precepljenosti, ki predvideva veliko število ukrepov, ki naj bi spodbujali evropske države, da izboljšajo svoje stanje oziroma ureditev na tem področju.<sup>61</sup>

Z namenom izboljšati stopnjo precepljenosti je italijanska vlada v juliju 2017 po hitrem postopku sprejela dekret o obveznem cepljenju otrok do 16. leta, s katerim je želela zaveziti vse bolj razširjen

---

<sup>60</sup> Povzeto po Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o nalezljivih boleznih, z dne 31. 1. 2018, str. 16, dostopno na: <https://imss.dz-rs.si/imis/c859ebd4b4de37f23174.pdf>, vpogledano dne 10. 11. 2018.

<sup>61</sup> Ibidem.

upor proti obveznem in priporočenem cepljenju otrok.<sup>62</sup> Zakonski dekret je tako iz štirih cepljenj predpisal štirinajst cepljenj proti desetim nalezljivim boleznim. Takšno postopanje Italije je povsem razumljivo, saj je bilo v Italiji do sedaj zabeleženih že kar 4.991 primerov okužb z ošpicami, od tega so bili štirje smrtni.<sup>63</sup> Poleg sosednje Italije je, v začetku leta 2018, zaradi endemičnega širjenja ošpic in velikega upada precepljenosti, Francija sprejela obvezno cepljenje proti enajstim nalezljivim boleznim. Pred omenjeno spremembo je bilo v Franciji obveznost cepljenje veljala le proti dvema boleznima.<sup>64</sup> Tudi iz Hrvaške prihajajo opozorila, da je precepljenost v državi vse manjša. Hrvaška je obveznost preverjanja cepljenja naložila vrtcem, ki morajo v primeru, če ugotovijo, da otroci niso redno cepljeni, starše napotiti k pediatru, da otroka cepijo in tako izpolnijo svojo zakonsko obveznost.<sup>65</sup>

## 4.2 Priporočeno cepljenje

Nasprotno pa ureditev cepljenja v nekaterih državah temelji zgolj na priporočitvi cepljenja s strani države. Države, v katerih cepljenje ne predstavlja zakonske obveze ampak je le priporočeno, se uvrščajo v kategorijo držav z priporočenim cepljenjem. Nasprotniki obveznega cepljenja v svojih kritikah sistema obveznega cepljenja za primere podajajo evropske države, v katerih je cepljenje zgolj priporočeno pa vseeno dosegajo visoko stopnjo precepljenosti. Pri tem je potrebno poudariti, da stopnja precepljenosti v evropskih državah v zadnjih letih močno pada, tako v državah z obveznim, kot tudi v tistih s priporočenim cepljenjem.

Nemčija je ena izmed evropskih držav, v kateri cepljenje ni obvezno, ampak samo zelo priporočeno. Vendar pa je pod vplivom povečanega števila okužb tudi Nemčija nekoliko posegla v ureditev, povezano s cepljenjem, saj morajo od leta 2017 naprej vsi vrtci uradno obvestiti zdravstvene oblasti, če starši ne predložijo dokaza o cepljenju.<sup>66</sup> Največ okužb z ošpicami v Evropski uniji je bilo zabeleženih v Romuniji, kjer cepljenje prav tako ni obvezno. V Romuniji je bilo zabeleženih že 10.000 primerov okužb. Do danes je v tej državi zaradi ošpic umrlo vsaj 50 ljudi, od tega 36 v letu 2016. Pri tem pa je ključnega pomena izpostaviti dejstvo, da 96% vseh obolelih ni bilo ustrezno cepljenih. Zaradi takšne črne statistike je Romunija začela spreminjati svojo zakonodajo in v predlogu zakona, ki bo v veljavo stopil v letu 2019, določila, da bodo starši, ki zavrnejo cepljenje svojih otrok po tem, ko so obveščeni o

---

<sup>62</sup> Ibidem.

<sup>63</sup> Ibidem.

<sup>64</sup> Ibidem.

<sup>65</sup> Ibidem, str. 17.

<sup>66</sup> Ibidem, str. 18.

tveganjih, ki jih to povzroča, kaznovani z globo. Tako bo Romunija za otroke, ki vstopajo v vrtec ali šolo, uvedla obvezno cepljenje proti osmim boleznim.<sup>67</sup>

Med državami s priporočenim cepljenjem sta tudi Avstrija in Nizozemska.<sup>68</sup> V obeh cepljenje ni zakonsko obvezno, je pa priporočljivo. Nizozemska vlada je glede Italijanskega ukrepa zaostritve zakonodaje, objavila izjavo, da situacija v Evropi po njenem mnenju ni zaskrbljujoča in da ne namerava sprejeti nobenega ukrepa s prilagajanjem zakona ali vzpostavitvijo novega.<sup>69</sup> Tako Nizozemska vztraja pri svojem stališču, da cepljenje zgolj priporoča. Takšen odziv Nizozemske v nobenem pogledu ne moremo označiti za presenetljivega, saj Nizozemska v svoji zakonodaji posamezniku daje izredno visoko stopnjo avtonomije pri odločanju o svojem zdravju. Nazoren primer takšne avtonomije pacienta je zelo razširjena možnost pacienta za izbiro evtanazije.<sup>70</sup>

## 5 Sprememba Zakona o nalezljivih boleznih

### 5.1 Sprememba na podlagi odločbe Ustavnega sodišča

Zadnja sprememba ZNB sega v leto 2006<sup>71</sup>, ko je bil zakonodajalec na podlagi odločbe Ustavnega sodišča, št. U-I-127/01,, v zakonu primoran urediti pravice prizadetih oseb oziroma postopke, v katerih bi te osebe lahko varovale svoje pravice ter odškodninsko odgovornost države za škodo, ki posamezniku nastane zaradi cepljenja. Ker obvezno cepljenje predstavlja poseg v ustavne pravice, je moral zakonodajalec urediti tudi postopek ugotavljanja kontraindikacij, po katerem bi prizadete osebe lahko uveljavljale svoje pravice.

Zakonodajalec je v spremembi zakona nekoliko spremenil tudi seznam bolezni proti katerim je cepljenje obvezno. Po spremembi zakona je namreč cepljenje obvezno tudi zoper hemofilisu tipa b, medtem ko je cepljenje proti tuberkulozi po novem obvezno samo v primeru, če za to obstajajo določeni epidemiološki razlogi.<sup>72</sup> Pomembno spremembo zakona predstavljajo tudi taksativno

---

<sup>67</sup> Ibidem.

<sup>68</sup> Ibidem.

<sup>69</sup> Ibidem.

<sup>70</sup> Ellershaw, J., Gilhooley, L., Gedrih, M. (2007): "Evtanazija in paliativna oskrba - neprijetno partnerstvo?." Časopis za kritiko znanosti letnik 35. številka 227 str. 53-62., dostopno na <http://www.dlib.si/?URN=URN:NBN:SI:DOC-CFPJOAAC.>, vpogledano dne 14. 12. 2018.

<sup>71</sup> Zakon o spremembah in dopolnitvah Zakona o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 119/05).

<sup>72</sup> Povzeto po Predlog Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o nalezljivih boleznih, z dne 28. 10. 2005, str. 2, dostopno na [www.vlada.si/fileadmin/dokumenti/cns/doc/0511030837204\\_46v2.doc](http://www.vlada.si/fileadmin/dokumenti/cns/doc/0511030837204_46v2.doc), nazadnje vpogledano dne 23. 10. 2018.

določeni razlogi, zaradi katerih bi se zdravstveno stanje osebe po obveznem cepljenju trajno poslabšalo in je zatorej ob njihovi izpolnjenosti oseba opravičena cepljenja.<sup>73</sup> Poleg razlogov za opustitev cepljenja je zakon, skladno z ustavno odločbo, uredil še postopek za opustitev cepljenja in uveljavljanje pravice do odškodnine za škodo, ki je povzročena osebi zaradi obveznega cepljenja.<sup>74</sup>

## 5.2 Novela zakona o nalezljivih boleznih

V januarju 2018 je bil s strani poslank in poslancev Državnega zbora vložen predlog Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o nalezljivih boleznih.<sup>75</sup> Zakonodajalec se namreč zaveda, da je trenutna ureditev obveznega cepljenja povsem neučinkovita, kar je privedlo do drastičnega padca precepljenosti prebivalstva. Zaradi vse strmejšega padanja stopnje precepljenosti v Sloveniji so v noveli zakona predvideni ukrepi, s pomočjo katerih naj bi se ponovno dvignila stopnja precepljenosti. S predlogom zakona se je seznanil tudi Državni svet, ki je v svojem mnenju navedel, da predlog zakona podpira.<sup>76</sup> V predmetnem mnenju se Državni svet opre tudi na mnenje Ministrstva za zdravje, v katerem je poudarjeno, da je cepljenje najvarnejši medicinski poseg in dokazano najučinkovitejši preventivni ukrep za preprečevanje širjenja nalezljivih boleznih. Njegove koristi pa so pomembne tako z vidika posameznika, kot celotne družbe, zlasti tistega dela populacije, ki zaradi različnih medicinskih razlogov ne more biti cepljen.<sup>77</sup>

Ne glede na smotrnost in nujnost sprejema novele pa o slednji vsebinsko nikoli ni bilo odločano. Zaradi odstopa vlade so se skladno z določbo 154. člena Poslovnika Državnega zbora,<sup>78</sup> zaključili vsi zakonodajni postopki, ki so bili v teku. Povsem realna pa so pričakovanja, da se bo, glede na trenutno stanje v Evropi, o predlagani noveli v Državnem zboru prej ali slej tudi vsebinsko razpravljalo.

---

<sup>73</sup> Ibidem, str. 3.

<sup>74</sup> Ibidem.

<sup>75</sup> Povzeto po Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o nalezljivih boleznih, z dne 31. 1. 2018, str. 8, dostopno na: <https://imss.dz-rs.si/imis/c859ebd4b4de37f23174.pdf>, vpogledano dne 24. 10. 2018.

<sup>76</sup> Mnenje k predlogu zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o nalezljivih boleznih (ZNB-B) – skrajšani postopek, št. 172-01-4/2017, z dne 14. 3. 2018, str. 1 dostopno na z [http://www.ds-rs.si/sites/default/files/dokumenti/11ds-5sklep\\_k\\_noveli\\_z\\_o\\_nalezlj\\_boleznih\\_znb-b\\_epa\\_2437-vii\\_lekt.pdf](http://www.ds-rs.si/sites/default/files/dokumenti/11ds-5sklep_k_noveli_z_o_nalezlj_boleznih_znb-b_epa_2437-vii_lekt.pdf), vpogledano dne 24. 10. 2018.

<sup>77</sup> Ibidem, str. 2.

<sup>78</sup> Poslovnik državnega zbora (Uradni list RS, št. 92/07 – uradno prečiščeno besedilo, 105/10, 80/13 in 38/17).

### 5.2.1 Elektronski register cepljenih oseb (eRCO)

Ena izmed novosti, ki jo je predvidela novela ZNB, je vzpostavitev elektronskega registra cepljenih oseb. Takšen register bi vsem izvajalcem cepljenja omogočal takojšen dostop in vpis podatkov o cepljenju za posamezno osebo.<sup>79</sup> Na ta način bi bili podatki o cepljenih in necepljenih osebah na voljo v centralni bazi cepljenj, ki bi jo upravljala Nacionalni inštitut za javno zdravje, kar bi pripomoglo tudi k bolj ažurnemu zbiranju in posredovanju podatkov o opravljenih cepljenjih. Z vnosom v elektronsko bazo cepljenj s stani izvajalca cepljenja bi bilo obvezno zabeležiti tudi vzrok morebitne opustitve cepljenja.<sup>80</sup>

Predlagatelj se je za vzpostavitev predmetnega elektronskega registra odločil predvsem v želji po poenostavitvi postopka podajanja prijav. Uporaba predvidenega elektronskega registra bi razbremenila izvajalce cepljenja, ki so v sedanji ureditvi dolžni prijavo opustitve cepljenja iz nemedicinskih razlogov v pisni obliki poslati na Inšpektorat za zdravje. Veljavna ureditev podajanja prijav je precej zamudna in še dodano obremenjuje že sicer obremenjene zdravstvene delavce. Po novi ureditvi bi se racionalizirala in optimizirala dosedanja praksa ter bi se odstranile administrativne ovire, ki nesmiselno obremenjujejo zdravstvene delavce.<sup>81</sup>

### 5.2.2 Omejitev dostopa do javnega in javno sofinanciranega zasebnega vrtca necepljenim otrokom brez medicinskega razloga

Ena izmed odmevnejših sprememb ureditve področja, ki je predvidena v noveli je zagotovo omejitev dostopa do javnega in javno sofinanciranega zasebnega vrtca necepljenim otrokom brez medicinskega razloga. S takšno spremembo ureditve bi bil vpis otroka v javni in javno sofinancirani zasebni vrtec možen le, če je otrok cepljen po obveznem programu.<sup>82</sup> Iz tega so razumljivo izvzeti otroci, ki zaradi medicinskih razlogov ne morejo biti cepljeni.

Predlagatelj želi s takšnim ukrepom k cepljenju spodbuditi predvsem tiste starše, ki svojih otrok ne želijo cepiti zaradi strahu pred cepljenjem samim oziroma zaradi prepričanja, da tudi v primeru opustitve zakonske obveze cepljenja, ne bodo utrpeli nobenih pravnih posledic. Takšna spodbuda bi po mnenju predlagatelja prinesla boljšo precepljenost ter tako varnejše okolje za vse ogrožene

---

<sup>79</sup> Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o nalezljivih boleznih, z dne 31. 1. 2018, str. 9, dostopno na: <https://imss.dz-rs.si/imis/c859ebd4b4de37f23174.pdf>, vpogledano dne 24. 10. 2018.

<sup>80</sup> Ibidem, str. 8.

<sup>81</sup> Ibidem, str. 9.

<sup>82</sup> Ibidem, str. 8.

posameznike, ki zaradi medicinskih razlogov ne morejo biti cepljeni, kar se izkazuje z odločbo Komisije za cepljenje.<sup>83</sup>

Ker predmetna sprememba zakona predstavlja poseg v pravico do pomoči pri celoviti skrbi za otroke, ki jo staršem v skladu z določbami Zakona o vrtcih<sup>84</sup>, zagotavljajo vrtci, je predlagatelj v predlogu natančno razdelal sorazmernost predlagane ureditve. Predlagatelj navaja, da sedanja ureditev omogoča staršem, da se proti plačilu globe v izjemno nizkem znesku, izogibajo obveznemu cepljenju. Takšna ureditev cepljenja je v celoti neučinkovita, kar se odraža predvsem v padanju stopnje precepljenosti.<sup>85</sup> Posledice padanja stopnje precepljenosti pa prizadenejo predvsem najšibkejše člene v družbi, to je tiste posameznike, ki zaradi medicinskih razlogov ne morejo biti cepljeni. Glede na navedeno je zato nujno potrebno poiskati rešitev, ki bo na najmanj invaziven način posegala v pravice staršev do vzgoje otrok ter v prostovoljnost zdravljenja, hkrati pa bo tudi na učinkovit način spodbujala spoštovanje zakonskih določb o obveznem cepljenju in zaščitila tiste posameznike, ki ne morejo biti cepljeni.<sup>86</sup> »Nadalje predlagatelj pojasnjuje, da je precepljenost populacije učinkovit, ustavno skladen ukrep na nacionalni ravni, še posebej za otroke, ki ne smejo biti cepljeni zaradi medicinskih razlogov. Predvideni ukrep preprečitve dostopa do storitev javnih in javno sofinanciranih zasebnih vrtcev za necepljene otroke brez medicinskih razlogov bo zaščitil predvsem otroke, ki ne morejo biti cepljeni in bi prek uporabe vrtčevskih storitev lahko sicer prišli v stik s prenašalci njim potencialno smrtno nevarnih bolezni. Ob tem pa bo imel takšen ukrep tudi spodbujevalni učinek za starše, ki svoji otrok ne cepijo iz nemedicinskih razlogov. To pomeni, da bo predvideni ukrep učinkovit tudi za otroke, ki zaradi prepričanj in stališč staršev niso cepljeni, pa bi sicer lahko bili.«<sup>87</sup> Predvideni ukrep resda posega v pravico do pomoči pri varstvu in celoviti skrbi za otroke, vendar zgolj tistim posameznikom, ki ne sledijo zakonskim določbam, ki zapovedujejo obvezno cepljenje.<sup>88</sup> Predlagatelj je zato mnenja, da se s predvidenim ukrepom omogoča učinkovit način dviga precepljenosti, ki vodi v doseganje kolektivne imunosti družbe. Tako gre za najmilejši ukrep, ki v dani situaciji po drugi strani omogoča velike koristi, s ciljem zagotavljanja najvišjih vrednosti družbe, torej zdravja na račun posega v prepričanja staršev otrok.<sup>89</sup>

---

<sup>83</sup> Ibidem, str. 9.

<sup>84</sup> Zakon o vrtcih (Uradni list RS, št. 100/05 – uradno prečiščeno besedilo, 25/08, 98/09 – ZIUZGK, 36/10, 62/10 – ZUPJS, 94/10 – ZIU, 40/12 – ZUJF, 14/15 – ZUUJFO in 55/17).

<sup>85</sup> Predlog zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o nalezljivih boleznih, z dne 31. 1. 2018, str. 11, dostopno na: <https://imss.dz-rs.si/imis/c859ebd4b4de37f23174.pdf>, vpogledano dne 24. 10. 2018.

<sup>86</sup> Ibidem, str. 11-12.

<sup>87</sup> Ibidem, str. 14.

<sup>88</sup> Ibidem, str. 15.

<sup>89</sup> Ibidem.



### 5.2.3 Obvezno svetovanje in izobraževanje za starše, ki iz nemedicinskih razlogov odklanjajo cepljenje

Predlagatelj v okviru predlagane spremembe ureditve poudarja, da starši pri odločanju o izvedbi medicinskega posega na otroku ne zastopajo zgolj svojih, temveč tudi otrokove interese. Ker je v sedanjem času, po različnih obveščevalnih kanalih, zaslediti vse močnejšo propagando proti cepljenju, se mnogo staršev pod tovrstnimi pritiski in v strahu pred posledicami cepljenja odloči, da svojih otrok, kljub zakonski obvezi, ne bo cepilo. Predlagatelj ob tem izpostavlja, da se zaveda, da starše, ki ravnajo v nasprotju z zakonom in svojih otrok ne cepijo iz nemedicinskih razlogov, praktično ne prizadenejo nobene resnejše pravne posledice. Prav tako je potrebno upoštevati dejstvo, da je v današnjem času zelo enostavno priti do iskanih informacij. Pri tem pa je problematično predvsem to, da niso vse informacije, ki jih je mogoče zaslediti, tudi pravilne. Tako se v povezavi s cepljenjem pojavljajo najrazličnejše teorije in špekulacije o učinkih in posledicah cepljenja. Vendar pa je nujno omeniti, da je večina teh informacij laične narave in nepotrjena s strani stroke, ki se s tem ukvarja. To pomeni, da so starši na vsakem koraku deležni množice informacij o cepljenju, ki pa niso vselej točne oziroma pravilne. Takšne informacije v starše vnašajo strah in jih s tem v želji, da storijo najboljše za svojega otroka, odvrčajo od cepljenja svojih otrok. Teže tega problema pa se absolutno zaveda tudi predlagatelj, ki je z namenom informiranja staršev o cepljenju, z novelo zakona želel vzpostaviti obvezno svetovanje in izobraževanje staršev, ki iz nemedicinskih razlogov zavračajo oziroma odklanjajo cepljenje svojih otrok. Novela zakona predvideva, da so se starši, ki odklonijo obvezno cepljenje svojih otrok iz nemedicinskih razlogov, dolžni udeležiti individualnega izobraževanja in svetovanja, ki ga izvaja Nacionalni inštitut za javno zdravje. Stroške izvedbe tovrstnih izobraževanj pa krijejo starši, ki odklonijo obvezno cepljenje svojih otrok iz nemedicinskih razlogov.<sup>90</sup>

Takšna predlagateljeva rešitev o izobraževanju staršev predstavlja spodbujanje višanja stopnje precepljenosti. S tem, ko bi bili straši s strani strokovnjakov podrobno in natančno informirani o cepljenju, njegovem pomenu, učinkih ter morebitnih posledicah, bi verjeno ponovno premislili o cepljenju svojih otrok. Pri tem pa ne gre pozabiti, da je cepljenje sicer res zakonska obveza, vendar pa hkrati tudi invaziven poseg v otrokovo telo in zato področje pri katerem morajo biti informacije o posegu še toliko bolj natančno pojasnjene in razložene. Obvezno svetovanje bi tako starše seznanilo z nevarnostmi, ki sledijo opustitvi cepljenja. Ker bi bilo nepravilno, da se stroški, povezani z izobraževanjem, ki so posledica izbire ravnanj v nasprotju z zakonom in sprejeto medicinsko doktrino v

---

<sup>90</sup> Ibidem, str. 9 – 10.

družbi, prenašajo na vse zavarovance, je predlagatelj jasno predvidel, da stroške obveznih izobraževanj nosijo starši, ki so jim izobraževanja namenjena.

Zagotovo je obvezno izobraževanje staršev (splošno gledano) zelo koristna novost, ki temelji bolj na obveščanju in izobraževanju prebivalstva, kot pa na prisili države. Pri tem ne gre spregledati, da je obvezno cepljenje resda zakonska obveza, ki jo morajo starši udejanjiti, vendar pa zakonodajalčev pristop, ki temelji na izobraževanju, učinkuje bolj prijazno. Tako se na nekoliko bolj subtilen, a vseeno prisilen način, pritegne starše, ki imajo pomisleke in odpor proti cepljenju. Plačljivost tovrstnih izobraževanj zna zagotovo povzročiti številne polemike, saj so se starši, ki odklanjajo cepljenje teh izobraževanj dolžni udeležiti. Vendar pa predlagatelj prepričljivo pojasni to stališče z utemeljitvijo, da je udeležba na teh izobraževanjih posledica izbire ravnanj v nasprotju z zakonom. Tako je povsem naravno in razumljivo, da bodo stroške povezane z njimi nosili tisti, ki so te stroške tudi povzročili s svojim nespoštovanjem zakonske obveze.

#### 5.2.4 Odvzem možnosti podaje predloga za opustitev cepljenja staršem

Še ena sprememba v nizu novosti predloga novele pa je odvzem pravice podaje predloga za opustitev cepljenja staršem. V sedaj veljavni ureditvi je skladno s petim odstavkom 22.a člena ZNB določeno, da ima poleg zdravnika, ki cepljenje izvaja, možnost za podajo predloga za opustitev cepljenja tudi oseba, ki se cepi ali njeni starši oziroma skrbniki. Skladno s predlagano novelo bi se predmetni odstavek črtal, kar bi pomenilo, da bi bila podaja predloga za opustitev cepljenja rezervirana zgolj za strokovnjaka, tj. zdravnika. Predlagatelj novo ureditev argumentira z razlago, da glede na izkušnje sedanje ureditve, starši niso kvalificirani za presojo kdaj je otrok upravičeno izvzet od cepljenja.<sup>91</sup> Predlagatelj ocenjuje, da bi se s tovrstno spremembo predvsem zmanjšala nepotrebna obremenitev Komisije za cepljenje, ki odloča o medicinskih kontraindikacijah za opustitev cepljenja. Dosedanja praksa je bila, da so starši, ki so se izogibali cepljenju, zaradi pridobitve časa poslali vlogo za opustitev cepljenja na komisijo ter s tem pridobili čas, v katerem jim otroka ni bilo potrebno cepiti.<sup>92</sup> Predlog člena ohranja potrebne možnosti za opustitev cepljenja pri medicinskih kontraindikacijah, opušča pa možnosti zlorab postopka, ki so imele v preteklosti lahko zelo hude posledice, saj nezaščiteni otroci v času trajanja postopka lahko zbolijo za hudimi nalezljivimi boleznimi. V nekaterih primerih se je ta nevarnost tudi udejanjila.<sup>93</sup>

---

<sup>91</sup> Ibidem, str. 8.

<sup>92</sup> Ibidem, str. 10.

<sup>93</sup> Ibidem.

Skladno z novelo naj bi bila torej možnost podaje predloga za opustitev cepljenja pridržana samo izvajalcu cepljenja, torej strokovnjaku medicinske stroke. Takšen ukrep predlagatelja je s strokovnega vidika povsem smiseln, ker je zdravnik kot strokovnjak v celoti sposoben presoditi ali otrok kaže indikacije, na podlagi katerih je smiselna opustitev cepljenja. Prav tako je predlagatelj pojasnil in utemeljil, da so starši svojo pravico do podaje predloga za opustitev cepljenja pogosto zlorabljali z namenom izogibanja cepljenju, kar se je udeležilo v številnih že zgoraj navedenih negativnih posledicah. Vendar pa kljub temu, da je dosedanja ureditev omogočala zlorabe z opuščanjem cepljenja, ne gre enoznačno zaključiti, da je bila možnost vložitve predloga za opustitev cepljenja s strani staršev na splošno napačna. Čeprav je zdravnik strokovnjak medicinske stroke, ni mogoče prezreti dejstva, da kljub pomanjkanju strokovnega znanja, vseeno svoje otroke najbolje poznajo starši. Tako lahko slednji najboljše ocenijo ali so bile pri njihovih otrocih po cepljenju prisotne katere izmed kontraindikacij, ki bi opravičevale cepljenje. V kolikor bo staršem resda odvzeta možnost podaje predloga za opustitev cepljenja, bo kvalitetno sodelovanje ter obveščanje med zdravnikom in starši postalo še toliko pomembnejše.

Vendar pa predlagatelj pri predmetni spremembi ne pojasni kako naj bi se postopalo v primerih, ko bi zdravnik ocenil, da kontraindikacije niso prisotne, medtem ko bi bili starši prepričani v njihov obstoj, pravice za podajo predloga za opustitev cepljenja pa ne bi imeli. Najverjetnejša rešitev za opisano situacijo bi bila uporaba drugega mnenja iz 40. člena ZPacP. Določba 2. člena ZPacP kot drugo mnenje opisuje, mnenje enega ali več drugih zdravnikov o oceni nekega zdravstvenega stanja oziroma predvidenem postopku zdravstvene obravnave pacienta, ki potrdi, ovrže ali spremeni oceno določenega zdravstvenega stanja oziroma predviden postopek zdravstvene obravnave pacienta, ki jo izvaja lečeči zdravnik. Skladno s 40. členom ZPacP lahko drugo mnenje na zahtevo pacienta poda zdravnik na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti. Drugo mnenje zdravnik poda na podlagi predložene zdravstvene dokumentacije, lahko pa opravi tudi pregled pacienta ali opravi oziroma predlaga dodatne zdravstvene storitve. Upošteva navedene zakonske člene gre sklepati, da se bodo morebitni konflikti med zdravnikom in starši glede obstoja kontraindikacij reševali z institutom drugega mnenja.

## 6 Sporni vidiki sedanje pravne ureditve obveznega cepljenja

Čeprav je Ustavno sodišče dopustnost obveznega cepljenja že presojalo, je potrebno poudariti, da je bilo obvezno cepljenje presojano zgolj z vidika ustavne dopustnosti obveznega cepljenja. Kljub spremembi zakona, ki je sledila ustavni odločbi, sama menim, da je cepljenje institut, ki je v našem pravnem redu še vedno urejen nekoliko nedosledno in pomanjkljivo.

Pri raziskovanju predmetne tematike sem ugotovila, da ima zdajšnja ureditev obveznega cepljenja več spornih točk, ki bodo obrazložene v nadaljevanju. Menim, da so nekatere izmed njih tudi eden izmed glavnih vzrokov za nezadovoljstvo s sedanjo normativno ureditvijo. Pri ureditvi obveznega cepljenja je v prvi vrsti potrebno izpostaviti široko avtonomijo pacienta oziroma njegovega skrbnika, ki lahko v nekaterih izrednih primerih prekomerno posega v delo zdravnika in posledično otežuje možnosti za izboljšanje zdravja pacienta. Prav tako je potrebno kritično presojati pojem zdravljenje in vprašanje ali se cepljenje res lahko opredeljuje kot zdravljenje. Neglede na odgovor na to vprašanje, pa je potrebno definirati ali obvezno cepljenje glede na veljavno ureditev in kot tak institut res lahko prestavlja izjemo od tretjega odstavka 51. člena Ustave in se torej opredeljuje kot izjema od prepovedi prisilnega zdravljenja. Nenazadnje se moramo bežno dotakniti tudi malce bolj strokovnega raziskovanja cepljenja oziroma predvsem bolezni, proti katerim je cepljenje obvezno. Pri tem je potrebno upoštevati dejstvo, da je v Sloveniji zapovedano cepljenje proti devetim nalezljivim boleznim, ki pa se v nekaterih ključnih točkah med seboj močno razlikujejo in tako odpirajo vprašanje ali so si njihovi dejanski stanovi med seboj res tako podobni, da jih lahko zakonodajalec uredi vse enako in jih predvsem utemelji z istovrstno razlago javnega interesa.

### 6.1 Avtonomija pacienta

Posameznik ima z Ustavo zagotovljeno pravico do varstva svojih osebnostnih pravic in telesne integritete, slednje se v medicinskem pravu odraža predvsem v njegovi prosti in svobodni volji odločanja o zdravljenju. Načelo avtonomije se tako smatra kot eno izmed vodilnih načel na področju zdravljenja. Udeležanje predmetnega načela je vidno pri privolitvi pacienta v zdravljenje. To pomeni, da mora zdravnik pred katerim koli medicinskim posegom od pacienta pridobiti dovoljenje za njegovo

izvedbo. Avtonomija pacienta je torej tisti institut, ki je nasproten prisilnemu zdravljenju, saj je skladno s pacientu zagotovljena avtonomijo, potek zdravljenja odvisen predvsem od volje pacienta.<sup>94</sup>

Pri obveznem cepljenju otrok pa tako zagotovljena avtonomija v določenih situacijah utegne predstavljati problematično vprašanje za zdravnika, saj zaradi pacientove avtonomije pride do kolizije pravic staršev in največje koristi otroka. Ena izmed takšnih situacij lahko nastane tudi pri obveznem cepljenju otroka. V primeru obveznega cepljenja otrok je pacient oseba, ki se jo cepi – torej v konkretnem primeru otrok. Skladno s določbo 35. člena ZPacP kadar otrok ni sposoben privolitve v medicinski poseg, se ta sme opraviti le, če ga dovolijo njegovi starši. Šteje se, da otrok do 15. leta starosti ni sposoben privolitve. To pomeni, da za otroka, ki ni sposoben odločati o sebi, sprejemajo odločitve njegovi starši, ki z odločanjem o zdravstvenih posegih izvršujejo roditeljsko pravico.<sup>95</sup> Skladno z določbo 22. člena ZNB so starši svoje otroke dolžni vključiti v program obveznega cepljenja in zdravniku omogočiti oziroma dovoliti, da njihovega otroka res cepijo. V primerih, ko starši zavračajo izvedbo cepljenja zaradi svojih lastnih prepričanj ali strahov, s tem nedvomno posežejo v največjo korist otroka, ki je po mnenju medicinske stroke dosežena, če je otrok, ki mu zdravje cepljenje dopušča, res cepljen. Tako imamo v opisani situaciji kolizijo pravice staršev, da na podlagi roditeljske pravice odločajo o zdravljenju svojega otroka ter pravico do zdravja, ki jo otroku z Ustavo zagotavlja država. Navedeno pomeni, da lahko starši, v kolikor svojega otroka ne pustijo cepiti, le temu zaradi svojih neutemeljenih prepričanj močno škodujejo.

Hudo dilemo predstavljajo predvsem situacije, ko mora zdravnik izvesti poseg cepljenja v smislu zdravljenja. V nekaterih primerih je najboljša in najvarnejša rešitev za zdravje otroka cepljenje, starši pa slednjega zaradi lastnih prepričanj zdravniku nočejo dopustiti. Za primer vzemimo situacijo, ko se necepljen otrok okuži s tetanusom, starši pa kljub okužbi otroka ne pustijo cepiti. Primarno je treba poudariti, da ob spoštovanju zakonske obveze obveznega cepljenja s strani staršev, do takšne situacije ne bi prišlo. To pomeni, da je do otrokove okužbe prišlo, ker so starši kršili svojo zakonsko obvezo in otroka niso vključili v program obveznega cepljenja. Dodatno pa se zaplete, ko kljub okužbi starši otroka ne pustijo cepiti. Zdravnik je v takšnih situacijah razpet med privolitvijo staršev in svojo dolžnostjo, da ohranja življenje – v tem primeru osebe, ki ne more izraziti svoje volje za zdravljenje. To pomeni, da v takšnem primeru starši povsem neracionalno ovirajo zdravljenje svojega otroka, kar ima lahko za posledico celo otrokovo smrt. Rešitev za nastalo situacijo predstavlja 36. člen ZpacP, ki določa, da se

---

<sup>94</sup> Košir, A. (2004): Spoštovanje etičnega načela avtonomije – temelj obravnave bolnika kot subjekta v zdravstveni negi. *Obzornik zdravstvene nege*, letnik 38, številka 4, str. 297-303. Dostopno na <http://www.dlib.si/?URN=URN:NBN:SI:DOC-SR714U10>.

<sup>95</sup> Balažič, J., Brulc, U., Ivanc, B., Korošec, D., Kralj, K., Novak, B., Pirc Musar N., Robida, A. (2009): *Zakon o pacientovih pravicah s komentarjem*, str. 182.

lahko nujna medicinska pomoč opravi tudi, kadar jo starši ali skrbniki zavrnejo. Vendar pa so zdravniki pri uporabi navedenega člena nekoliko skeptični, saj ni jasno določeno, da bi cepljenje v takem primeru res lahko predstavljalo nujen poseg. Nasprotna ugotovitev bi lahko privedla do odškodninske in kazenske odgovornosti zdravnika.

Menim, da je problem obstoječe ureditve v tem, da se zaradi nedefiniranosti pojma cepljenje v povezavi z avtonomijo pacienta, zdravnikom otežuje zdravljenje otroka. Ker v primeru obveznega cepljenja z otrokovo avtonomijo razpolagajo starši, ti lahko zaradi svojih prepričanj močno posegajo v zdravljenje otroka. Tako zdravnik, zaradi vrste pravnih ovir, ne more delovati v največjo korist otroka in namesto zdravljenja v prvi vrsti rešuje ovire, ki mu jih postavljajo starši s tem, ko ne dovolijo cepljenja.

## 6.2 Preširoka opredelitev cepljenja

Eden izmed glavnih problemov pri pravni ureditvi cepljenja je tudi ta, da izraz cepljenje s strani zakonodajalca ni razložen v nobenem pravnem aktu. Cepljene se navaja zgolj kot poseben ukrep za preprečevanje bolezni, nikjer pa zakonodajalec ne ponudi jasne razlage pojma cepljenje. Ustavno sodišče je v odločbi U-I-127/01 opredelilo pojem zdravljenje na način, da se v to kategorijo uvršča vsak medicinski poseg, kar pomeni tudi cepljenje. Takšna pavšalna in splošna opredelitev zdravljenja pa je, glede na dejansko razliko med cepljenjem in klasičnim zdravljenjem, povsem neprimerna in vnaša nedoslednosti pri pravni regulaciji področja.

Medicinski poseg je zakonodajalec opredelil v 10. točki 2. člena ZPacP, v skladu s katerim predstavlja vsako ravnanje, ki ima preventivni, diagnostični, terapevtski ali rehabilitacijski namen in ki ga opravi zdravnik, drug zdravstveni delavec ali zdravstveni sodelavec.<sup>96</sup> Iz takšne zakonske dikcije jasno izhaja, da se cepljenje uvršča med medicinske posege, kar je glede na naravo cepljenja povsem primerno. Pri cepljenju gre torej nedvomno za preventivni medicinski poseg v telo, pri katerem je zdravnik zaradi preventivne narave posega še toliko bolj dolžan kakovostno izpolniti pojasnilno dolžnost. Sporni vidik opredelitve cepljenja tako nastane šele pri vprašanju ali se cepljenje res lahko opredeljuje kot zdravljenje, kot je to pojasnilo Ustavno sodišče. Že jezikovna podlaga besede zdraviti pomeni povzročati, da kdo postane zdrav.<sup>97</sup> Pri cepljenju pa se posamezniku njegovo zdravstveno stanje ne

---

<sup>96</sup> Ivanc, B. v ur. Šturm, L., (2011): Komentar Ustave Republike Slovenije: dopolnitev – A, str. 851.

<sup>97</sup> Slovar slovenskega knjižnega jezika, dostopno na [http://bos.zrcsazu.si/cgi/a03.exe?name=sskj\\_testa&expression=zdraviti](http://bos.zrcsazu.si/cgi/a03.exe?name=sskj_testa&expression=zdraviti), vpogledano dne 7. 11. 2018.

izboljšša, ampak se zaradi same narave cepljenja – torej vnosa virusa v telo, njegovo zdravstveno stanje kvečjemu poslabša, v nekaterih primerih je to poslabšanje zdravja lahko celo drastično, s trajnejšimi posledicami. Pri tem je potrebno izpostaviti tudi zakonsko obvezo cepljenja. Slednja starše sili v to, da svoje zdrave otroke podvržejo medicinskemu posegu, ki dokazano in nesporno v trenutku izvedbe, (vsaj nekoliko) poslabša zdravje njihovega otroka. Uzakonjeno obvezno cepljenje torej od staršev zahteva, da svojega zdravega otroka podvržejo preventivnemu medicinskemu posegu - cepljenju, ki pa njihovega zdravstvenega stanja ne izboljšša. Zaradi zakonske obveze pa starši, v kolikor ravnajo skladno z zakonom, cepljenja ne morejo zavrtni. Ker je cepljenje nesporno preventivni medicinski poseg, katerega izvedba ne izboljšša zdravstvenega stanja in hkrati poseg, ki naj ga straši ne bi smeli zavrtni, je tozadevno cepljenje institut, ki ga skladno z njegovo naravo ne moremo sprejemati kot zdravljenje v širšem smislu. In ravno iz razloga, ker cepljenje ni zdravljenje ampak obvezen preventivni medicinski poseg, je ob njegovi izvedbi prvinskega pomena pojasnila dolžnost zdravnika. Ravno pojasnilna dolžnost pa je pri cepljenju pogosto kamen spotike, saj starši, ki imajo pomisleke glede cepljenja menijo, da je slednja s strani zdravnikov dana preskopo in premalo strokovno. Čeprav lahko slednje očitke vsebinsko in kritično vrednoti le strokovnjak medicinske stroke, se lahko slednje pretehta tudi iz pravnega vidika.

Kot že rečeno je zdravnik skladno s pojasnilno dolžnostjo iz 20. člena ZPacP dolžan pacienta obvestiti o stranskih učinkih, negativnih posledicah in drugih neprijetnostih predlaganega medicinskega posega. Ker je cepljenje preventivni poseg, bi torej v skladu s stališči strokovnjakov, morala biti podana pojasnilna dolžnost pri cepljenju, še toliko bolj podrobno izvedena. Vendar pa starši ugotavljajo, da jim zdravniki ob cepljenju njihovih otrok, ne dajo zadovoljivih pojasnil. Dejstvo je, da so cepiva – kot vsa druga zdravila, sestavljena iz zdravilnih učinkovin in pomožnih snovi.<sup>98</sup> Vsako pakiranje zdravil vsebuje tudi priložena pisna navodila za uporabo, v katerih je zdravilo z več vidikov natančno opisano, predvsem pa so jasno navedene tudi njegovi neželeni učinki, ki lahko nastanejo ob uporabi. Pri cepivih pa je stanje povsem drugačno. Starši se ob cepljenju otrok s takšnim obširnim opisom cepiva in morebitnimi stranskimi učinki, ki jih le-to povzroča ne morejo seznaniti na takšen način. Glede na dejstvo, da je bolan posameznik ob jemanju zdravil natančno informiran o zdravilu in njegovih posledicah, bi moral biti zdrav posameznik, ki izvršuje svojo zakonsko obvezo obveznega cepljenja, o cepivu in njegovih posledicah informiran še v veliko večji meri oz. obsegu. Glede na navedeno menim, da straši utemeljeno izpostavljajo svoje nezadovoljstvo nad tem, da pred posegom cepljenja svojih otrok od zdravnika ne pridobijo vseh razpoložljivih informacij o cepljenju, prav tako pa tudi ne o cepivih

---

<sup>98</sup> Kraigher, A., Ihan, A., Avčin, T. (2011): Cepljenje in cepiva - dobre prakse varnega cepljenja: univerzitetni učbenik za študente medicinske in zdravstvene fakultete, str. 28.

ter njihovih morebitnih negativnih posledicah. Z ozirom na navedeno je logično zaključiti, da imajo starši pri zdravljenju v ožjem smislu na voljo boljše in izčrpnije informacije glede zdravil, ki jih bo zaužil njihov bolan otrok, kot pa jih imajo pri cepljenju, čeprav slednje predstavlja zgolj preventivni poseg in tako ne izboljšuje zdravstvenega stanja otroka. Takšna situacija v celoti nasprotje načelu, da mora biti pojasnilna dolžnost tem širša, kolikor manj pomemben za ohranjanje življenja in zdravja je posamezni medicinski poseg.<sup>99</sup>

Oziraje na pojasnjeno menim, da bi bilo, ravno v izogib takšnim nedoslednostim in anomalijam v ureditvi, vsekakor smiselno izraz cepljenje jasno razložiti v zakonu. Posledično pa ga je treba, zaradi njegovih specifičnih lastnosti, ki nikakor niso enake lastnostim zdravljenja, tudi posebej urediti. S takšnim razlikovanjem cepljenja od zdravljenja bi se tudi v pravni regulaciji odražala njegova specifična medicinska narava, kar bi zagotovo vodilo v jasnejšo in doslednejšo ureditev cepljenja tako z vidika obsega zdravnikove pojasnilne dolžnosti, kot tudi z vidika obveznega zdravljenja, kar bo razloženo v naslednjem poglavju.

### 6.3 Cepljene kot prisilno zdravljenje

Kot izhaja že iz poglavja o normativni ureditvi cepljenja, so kljub načelni prepovedi prisilnega zdravljenja, dovoljene zakonske izjeme na podlagi katerih zakonodajalec lahko določi prisilno zdravljenje. Upošteva mnenje Ustavnega sodišče iz odločbe U-I-127/01 in komentarja Ustave Republike Slovenije, se obvezno cepljene opredeljuje kot ukrep prisilnega zdravljenja na področju varstva pred nalezljivimi boleznimi. V kolikor sledimo takšnemu pojmovanju in cepljenje opredelimo kot prisilno zdravljenje, trčimo v problem v zvezi s privolitvijo v zdravljenje. Glede na dejstvo, da je sposobnost odločanja o sebi z vidika privolitve v medicinski poseg ključni element prostovoljnega zdravljenja, saj mora pacient za izvedbo medicinskega posega dati privolitev, *a contratio* pomeni, da do prisilnega zdravljenja pride tedaj, ko se medicinski poseg opravi ne glede na voljo ali celo proti volji pacienta. Takšno logično sklepanje pa v primeru obveznega cepljenja ne velja, saj preventivnega medicinskega posega cepljenja ni mogoče opraviti proti volji osebe, ki se cepi oziroma pri obveznem cepljenju otrok – brez privolitve njihovih staršev. To pomeni, da je pred izvedbo obveznega cepljenja potrebno pridobiti veljavno privolitev v cepljenje.<sup>100</sup>

---

<sup>99</sup> Balažič, J., Brulc, U., Ivanc, B., Korošec, D., Kralj, K., Novak, B., Pirc Musar N., Robida, A. (2009): Zakon o pacientovih pravicah s komentarjem, str. 121.

<sup>100</sup> Kraigher T. v Kraigher, A., Ihan, A., Avčin, T. (2011): Cepljenje in cepiva - dobre prakse varnega cepljenja: univerzitetni učbenik za študente medicinske in zdravstvene fakultete, str. 113.



Čeprav prva alineja prvega odstavka 22. člena ZNB določa, da je cepljenje proti v njej navedenim boleznih obvezno, slednjega ni mogoče prisilno izvršiti. To pomeni, da imamo v konkretnem primeru zakonsko ureditev, ki določa obvezno cepljenje proti devetim nalezljivim boleznim. Vendar pa nikjer ni instituta oziroma zakonskega določila, ki bi določal kako cepiti tiste osebe, ki se s cepljenjem ne strinjajo oziroma tiste otroke, katerih starši ne soglašajo z njihovim cepljenjem. Iz navedenega gre zaključiti, da imamo v ZNB resda določeno obvezno cepljenje, vendar pa to cepljene v nobenem primeru ne moremo šteti za prisilno. Če za primer vzamemo zakon, ki ureja klasično prisilno zdravljenje – ZDZdr, lahko spoznamo, da ima navedeni zakon jasno določeno postopanje sodišča in zdravstvenega osebja za primer, ko je potrebno udejanjiti in izvršiti prisilno zdravljenje pacienta. Nasprotno pa ZNB ne vsebuje določb, ki bi zagotavljale pravno podlago za izvršitev cepljenja v primerih, ko starši cepljenja svojih otrok iz nemedicinskih razlogov ne dopustijo oziroma se mu izogibajo. ZNB namreč vsebuje zgolj kazenske odločbe, ki staršem, ki se izmikajo oziroma ne omogočajo obveznega cepljenja, nalagajo plačilo globe. V takšnem sistemu lahko starši, ki zavračajo cepljenje svojih otrok iz nemedicinskih razlogov, slednje podaljšujejo v nedogled, saj jih država sankcionira zgolj z naložitvijo plačila globe in odločbo o vključitvi otroka v program obveznega cepljenja ter izvedbo posameznih manjkajočih cepljenj. To pomeni, da v primeru, ko se starši kljub izdani odločbi še naprej izmikajo cepljenju svojega otroka in s tem ravnajo v nasprotju z zakonsko obvezo, država takšno ravnanje lahko sankcionira samo z novimi pozivi na cepljenje in nalaganjem plačila novih glob. Torej v kolikor starši onemogočajo oz. se izmikajo cepljenju iz nemedicinskih razlogov, država ne more staršev legalno in legitimno prisiliti v izvršitev cepljenja. Takšna prisilna izvršba cepljenja z uporabo fizične sile zdravnika ali policije bi bila namreč po splošnih načelih prava človekovih pravic nedopustna.<sup>101</sup>

Upoštevanje slovensko normativno ureditev, država z zakonsko obvezo cepljenja starše sili v cepljene otrok, vendar pa jih v dejansko izvršitev cepljenja ne more prisiliti. Tudi sam predlagatelj je v Predlogu novele zakona o nalezljivih boleznih izpostavil, da starše, ki svojih otrok ne cepijo iz nemedicinskih razlogov, praktično ne prizadenejo nobene resnejše pravne posledice. Slednje tako jasno dokazuje, da se je cepljenju mogoče v nedogled izmikati, saj mora za zakonito izvedbo obveznega cepljenja obstajati vsaj nenasprotovanje – če že ne izrecna privolitev staršev. To pa je v nasprotju z definicijo prisilnega zdravljenja, pri katerem, kot izhaja že iz besede, je njegova izvršitev prisilna, subjekt zdravljenja pa nima možnosti nasprotovanja takšnemu medicinskemu posegu oziroma zdravljenju. Navedeno samo še dodatno utemeljuje argument, da je cepljene posebna oblika medicinskega posega. Zakonodajalec bi moral pri urejanju obveznega cepljenja dosledno upoštevati njegovo specifično naravo in posledično

---

<sup>101</sup> Kraigher, T. v Kraigher, A., Ihan, A., Avčin, T. (2011): Cepljenje in cepiva - dobre prakse varnega cepljenja: univerzitetni učbenik za študente medicinske in zdravstvene fakultete, str. 113

tako tudi oblikovati zakonodajo. Obvezno cepljenje je namreč izredno občutljiva tema in je zato potrebno njeno pravno ureditev še toliko bolj skrbno preučiti, saj slaba in nedosledna ureditev tega polemičnega področja samo še dodatno prispeva k nasprotovanju in nestrinjanju posameznikov z obveznim cepljenjem.

#### 6.4 Razlike med boleznimi

Resnost posameznih nalezljivih bolezni, teža posledic ter morebitni zapleti, ki lahko nastanejo posamezniku ob okužbi ali prebolevanju tovrstnih bolezni, predstavljajo materijo medicinske stroke, v katero se zaradi pomanjkanja medicinskega znanja ne morem poglobljati. Vendar pa pri vrednotenju pravne ureditve obveznega cepljenja ne gre prezreti dejstva, da se nekatere izmed nalezljivih bolezni v 22. členu ZNB po svojih značilnostih odločilno razlikujejo od ostalih. Ob tem je potrebno poudariti, da v pravu velja pravilo, da se enaki dejanski stanovi urejajo enako, različni pa različno. To pravilo je potrebno dosledno upoštevati tudi na področju cepljenja. To se izraža predvsem pri vrstah bolezni proti katerim je v 22. členu ZNB predvideno obvezno cepljenje. V zahtevi za presojo ustavnosti in zakonitosti ZNB so pobudniki jasno izrazili svoje očitke, da je obseg bolezni, zoper katere je potrebno obvezno cepljenje, preširok. Ustavno sodišče je v zvezi s slednjim zavzelo stališče, da je treba presojo, katere nalezljive bolezni predstavljajo takšno nevarnost za zdravje posameznika in prebivalstva, da upravičujejo določitev ukrepa obveznega cepljenja, prepustiti medicinski stroki. Tudi zakonodajalec je pri določitvi seznama nalezljivih bolezni sledil priporočilom Svetovne zdravstvene organizacije.<sup>102</sup> Skladno z navedenim se zato Ustavno sodišče ni opredeljevalo do vsebine seznama.

Kljub temu, da se je Ustavno sodišče s takšno razlago izognilo presoji glede seznama bolezni zoper katere je predpisano obvezno cepljenje, je v svoji odločbi poudarilo, da je obvezno cepljenje v javnem interesu, saj predstavlja enega izmed najbolj učinkovitih načinov za doseganje kolektivne imunosti. Ker se Ustavno sodišče ni opredelilo do obsega predmetnega seznama bolezni, je s tem prezrlo dejstvo, da si niso vse bolezni zoper katere je predpisano obvezno cepljenje enake. Kot že povedano, je v Sloveniji z ZNB predpisano obvezno cepljenje otrok proti hemofilusu influence b, davici, tetanusu, oslovskemu kašlju, otroški paralizi, ošpicam, mumpsu, rdečkam in hepatitisu B. Vse navedene bolezni se sicer uvrščajo med nalezljive bolezni, vendar pa se ne prenašajo na enak način. Čeprav se večina bolezni iz 22. člena ZNB prenaša s človeka na človeka in je zoper njih obvezno cepljenje smiselno, saj predstavlja enega izmed načinov za zagotavljanje kolektivne imunosti, to ne velja za vse. Na tem mestu

---

<sup>102</sup> Odločba Ustavnega sodišča RS, št. U-I-127/01, z dne 12. 2. 2004, str. 7, tč. 17, dostopno na <http://odlocitve.us-rs.si/documents/9e/b8/u-i-127-012.pdf>, vpogledano dne 13. 10. 2018

je potrebno izpostaviti tetanus. To je bolezen, ki se ne prenaša s človeka na človeka, ampak pride bacil v telo preko vboda, opeklin in ran.<sup>103</sup> Z ozirom na navedeno naravo bolezni, kolektivne imunosti proti tetanusu sploh ni mogoče doseči s predpisanim obveznim cepljenjem, saj se ta bolezen ne prenaša s človeka na človeka.

Ustavno sodišče se v svoji odločbi U-I-127/01 postavi na stališče, da so koristi, ki jih prinaša cepljenje za posameznika in družbo večje od morebitne škode, ki lahko nastane posamezniku. In kot glavno korist ki jo cepljenje prinaša, sodišče navaja kolektivno imunost, ki se lahko doseže samo pod pogojem, da je cepljeno zadostno število ljudi. Ampak kot izpostavljeno v prejšnjem odstavku, zoper tetanus takšne kolektivne imunosti ni mogoče doseči, saj se navedena bolezen ne prenaša s človeka na človeka. To pomeni, da glavni argument, s katerim država utemeljuje obvezno cepljenje, ne zdrži za vse bolezni, navedene v 22. členu ZNB. Takšna nedoslednost tako odlično ponazarja še eno izmed spornih točk ureditve obveznega cepljenja.

---

<sup>103</sup> Cepljenje otrok (2017), Center za nalezljive bolezni, Nacionalni inštitut za javno zdravje, str. 11. Dostopno na [http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/cepljenje\\_knjizica\\_april\\_2017.pdf](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/cepljenje_knjizica_april_2017.pdf), vpogledano dne 16. 10. 2018.

## 7 Odškodninska odgovornost

### 7.1 Odškodninska odgovornost države za negativne posledice cepljena

Temeljno pravilo odškodninskega prava se glasi »neminem laedere«.<sup>104</sup> Zajeto je v 10. členu Obligacijskega zakonika,<sup>105</sup> ki določa, da se je vsakdo dolžan vzdržati ravnanja, iz katerega utegne drugemu nastati škoda. Kdor povzroči drugemu škodo, jo je dolžan povrniti, če ne dokaže, da je škoda nastala brez njegove krivde. Oškodovanec lahko zahteva povrnitev škode, če so izpolnjeni splošni elementi civilnega delikta, ki morajo biti izpolnjeni kumulativno: škoda mora izvirati iz nedopustnega ravnanja (ali opustitve), škoda mora nastati, ugotovljena mora biti vzročna zveza med nastalo škodo in nedopustnim ravnanjem, ugotovljena mora biti odgovornost povzročitelja škode.<sup>106</sup>

Skladno z odločbo Ustavnega sodišča U-I-127/01 je zakonodajalec v ZNB boleznih vključil tudi določbe, v katerih je urejena odškodninska odgovornost države za primere, ko posamezniku zaradi cepljenja nastane škoda. Odškodninska odgovornost države za posledice obveznega cepljenja je objektivna. V takšnem primeru odgovornost ne temelji na protipravnem ravnanju države, saj ravnanje države in vprašanje skrbnosti za presojo odgovornosti sploh nista relevantna.<sup>107</sup> Tozadevno je pomembno le, ali je škoda nastala in da nastala škoda izvira iz dogodka, za katerega predpis določa objektivno odgovornost države.<sup>108</sup> Objektivna odgovornost države tako predstavlja socializacijo določenega rizika, saj odškodnine prek proračuna bremenijo vse davkoplačevalce. Slednje lahko razložimo s tem, da je nadomestilo škode korekcija žrtvovanja individualnega na račun javnega interesa, ki jo zahteva pravičnost.<sup>109</sup> Tako se škoda, ki posamezniku nastane zaradi obveznega cepljenja nesporno uvršča v to kategorijo. Razlog za takšno ureditev je ta, da država zaradi očitnih koristi predpiše obvezno cepljenje, če izjemoma zaradi cepljenja vendarle pride do škode, ki presega dajatve, zagotovljene v okviru socialnih zavarovanj, jo krije država na podlagi odškodninske odgovornosti.<sup>110</sup>

Stališče glede objektivizirane odgovornosti države je razvidno iz sodbe Vrhovnega sodišča, iz katere izhaja, da *»je država zato tožnicama odškodninsko odgovorna za škodo, povzročeno z obveznim*

---

<sup>104</sup> To je prepoved povzročanja škode, op.

<sup>105</sup> Obligacijski zakonik (Uradni list RS, št. 97/07 – uradno prečiščeno besedilo, 64/16 – odl. US in 20/18 – OROZ631).

<sup>106</sup> Sodba Višjega sodišča v Mariboru, opr. št. II Cp 721/2009, z dne 14. 5. 2009, dostopno na <http://www.sodisce.si/vismb/odlocitve/44604/>, nazadnje vpogledano dne 18. 12. 2018.

<sup>107</sup> Možina, D. (2013): Odškodninska odgovornost države, Pravni letopis, str. 159.

<sup>108</sup> Ibidem.

<sup>109</sup> Ibidem.

<sup>110</sup> Ibidem, str. 162.

*cepljenjem. Nobeno cepivo ni povsem varno in popolnoma učinkovito. Vsako cepljenje predstavlja poleg velikih koristi tudi določeno tveganje. Cepljenje je zato takšna dejavnost, pri kateri kljub še tako veliki skrbnosti vedno ni mogoče preprečiti nastanka škode (poslabšanja zdravja) in pomeni povečano nevarnost nastanka škode. Revizijsko sodišče zato pritrjuje presoji nižjih sodišč, da je odgovornost države objektivna.»<sup>111</sup>*

## 7.2 Odškodninska odgovornost necepljenega posameznika

Menim, da je pri obravnavi odškodninske odgovornosti povezane s cepljenjem treba izpostaviti tudi možnost odškodninske odgovornosti posameznika, ki zaradi kršenja svoje zakonske obveze obveznega cepljenja ogrozi zdravje drugih posameznikov v družbi. Glede na dejstvo, da naša normativna ureditev predvideva odgovornost države za škodo, ki jo posameznik utрпи zaradi zakonske obveze obveznega cepljenja, bi bilo pravično, če bi zakonodaja predvidevala tudi odškodninsko odgovornost vseh tistih, ki iz nemedicinskih razlogov zavračajo obvezno cepljenje.

Kot je že bilo poudarjeno v predhodnih poglavjih, je normativna ureditev na področju obveznega cepljenja na določenih mestih nekoliko nedosledna in pomanjkljiva, kar se po mojem mnenju kaže tudi pri ureditvi odškodninske odgovornosti, ki je povezana s cepljenjem. Glede na dejstvo, da je v zakonu določena objektivna odgovornost države za primere, ko posameznik zaradi spoštovanja svoje zakonske obveznosti obveznega cepljenja utрпи z njim povezano škodo, bi bilo smiselno situacijo pogledati tudi z druge plati. Če država plača odškodnino posamezniku, ki se mu zaradi obveznega cepljenja poslabša zdravstveno stanje, kako je z odškodnino tistemu posamezniku, ki iz medicinskih razlogov ne sme in ne more biti cepljen, pa se mu zaradi kršitve zakonske obveze tretjih oseb nastane škoda na njegovem zdravju. Torej vprašanje, ki se pojavi na tem mestu je, ali je lahko posameznik, ki ni cepljen iz nemedicinskih razlogov, odškodninsko odgovoren tistemu posamezniku, ki zaradi medicinskih razlogov ni smel biti cepljen in je zaradi nizke stopnje precepljenosti družbe zbolel za boleznijo, ki se jo sicer preventivno preprečuje z obveznim cepljenjem. Torej kakšne so možnosti odškodninske odgovornosti necepljenega posameznika nasproti družbi ali posamezniku, ki mu je bila povzročena škoda?

Pri iskanju odgovora na predmetno vprašanje je treba v upoštevanju klasično shemo odškodninske odgovornosti, ki izhaja iz civilnega delikta. To pomeni, da je v vsakem konkretnem primeru torej treba presojati protipravnost, škodo, vzročno zvezo in krivdo. Medtem, ko pri definiranju škode in

---

<sup>111</sup> Sodba vrhovnega sodišča RS, opr. št. II Ips 1253/2008, z dne 31. 5. 2018, dostopno na <http://www.sodisce.si/vsrs/odlocitve/2012032113046239/>, nazadnje vpogledano dne 18. 12. 2018.

protipravnosti ne bi bilo prevelikih dilem, se občutno zaplete pri vzročni zvezi. V teh primerih bi bilo namreč izredno težko zanesljivo in prepričljivo dokazati, kdo je tisti, ki je povzročil okužbo necepljenemu posamezniku. Ker mora biti krivec natančno in jasno določen, ni mogoče odškodninskega zahtevka enostavno naprtiti vsem potencialnim prenašalcem virusa, torej tistim, ki brez medicinskega razloga niso bili cepljeni.

## 8 Zaključek

Pred začetkom pisanja magistrske naloge sem bila trdno prepričana, da je obvezno cepljenje dober institut ter bi ga bilo zato tudi modro ohraniti. Skozi pregledano statistiko in strokovno literaturo sem dobila tudi potrditev, da ima cepljenje, kljub nekaterim negativnim učinkom in morebitnim zapletom, vseeno pozitiven in pomemben doprinos za zdravje naše družbe. Tako še vedno ostajam zvesta svojemu prepričanju, da je obvezno cepljenje smiselni institut v naši zakonodaji, vendar pa imam nekaj pomislekov v zvezi z njegovo normativno ureditvijo.

Glede na vse zbrane informacije in izvedeno analizo menim, da je pri nas področje cepljenja urejeno nekoliko presplošno zakon cepljenja ne ureja kot posebne oblike medicinskega posega, kar resnici je. Takšen način urejanja cepljenja zato v normativno ureditev prinaša nedoslednosti, pojasnjene v magistrski nalogi, ki imajo posledice na v vsakdanji praksi oz. v življenju. Že z dejanskega stanja in s strokovnega vidika cepljenja ne moremo šteti za zdravljenje. Menim, da se s (pre)široko opredelitvijo zdravljenja zlorablja ustavne določbe, ki se nanašajo na zdravljenje. Zdravljenje ima z medicinskega vidika zgolj eno definicijo, ki bi jo moral zasledovati tudi zakonodajalec in Ustavno sodišče. Slednje pa je, s preširoko opredelitvijo zdravljenja, zapeljalo na tanek led in po mojem mnenju še dodatno razburkalo javnost, ki ni naklonjena cepljenju, še posebej ne ureditvi, ki zapoveduje obvezno cepljenje. Prav tako zakonodajalec v 22. členu ZNB, kjer so naštetе bolezni zoper katere je določeno obvezno cepljenje, ne upošteva različnosti med boleznimi. Po mojem mnenju je cepljenje proti tetanusu zagotovo koristno in vsekakor željeno, vendar pa se ne morem strinjati z argumentacijo Ustavnega sodišča, da se z obveznim cepljenjem proti tetanusu dosega javna korist in kolektivna precepljenost. To predstavlja nazoren primer nedoslednosti in površne ureditve področja obveznega cepljenja. S takšnim pavšalnim urejanjem, kjer zakonodajalec med seboj enači povsem različne nalezljive bolezni, vliva nezaupanje v ljudi, ki so že v principu skeptični glede cepljenja. Glede na vse pogostejše kritike instituta obveznega cepljenja menim, da bi bilo potrebno z noveliranjem ZNB razmisliti tudi o spremembi prve alineje prvega odstavka 22. člena ZNB in kot povsod drugod v pravu, različna dejanska stanja urejati različno.

Tudi nadalje je potrebno izpostaviti, da se pri ureditvi obveznega cepljenja in razlagi ureditve na tem področju, pogosto spregleda razlika med obveznim in prisilnim. Čeprav je skladno z 22. členom ZNB cepljenje obvezno, glede na druge določbe normativne ureditve ne moremo reči, da je obvezno cepljenje v Sloveniji tudi prisilno. Država za takšen ukrep namreč nima pravih mehanizmov, s katerimi bi posameznika lahko prisilila v cepljenje oziroma v konkretnem primeru ne more staršev otrok prisiliti,

da ti svojega otroka vključijo v program obveznega cepljenja. To pomeni, da je pri nas obvezno cepljenje zgolj institut, ki staršem nalaga zakonsko obvezo, da svoje otroke podvržejo cepljenju, ne ponuja pa učinkovitega sredstva, s katerim bi država starše v tako dejanje tudi prisilila. Država torej za izvrševanje obveznega cepljenja ne razpolaga z možnostjo prisilne oziroma fizične izvršbe.

Glede na vse do sedaj navedeno menim, da je normativna ureditev na področju obveznega cepljenja zrela za noveliranje, vendar pa je z noveliranjem najprej treba poskusiti odpraviti anomalije in nedoslednosti pri temeljnih določbah ter pojmi povezanih s cepljenjem. Šele nato pa naj se v ureditev poseže tudi z morebitnimi vsebinskimi dopolnitvami in spremembami. Pri tem je potrebno v obzir vzeti dejstvo, da ureditev področja cepljenja ne predstavlja izziva zgolj Sloveniji. Zaradi ponovnega razsajanja določenih nalezljivih bolezní po Evropi, ureditev obveznega cepljenja in njegovo urejanje v prihodnosti predstavlja vprašanje, ki se ga bo verjetno prej ali slej začelo reševati na bolj globalni ravni.



## 9 Viri in literatura

### 9.1 Pravni predpisi

Ustava Republike Slovenije (Uradni list RS, št. 33/91-I, 42/97 – UZS68, 66/00 – UZ80, 24/03 – UZ3a, 47, 68, 69/04 – UZ14, 69/04 – UZ43, 69/04 – UZ50, 68/06 – UZ121,140,143, 47/13 – UZ148, 47/13 – UZ90,97,99 in 75/16 – UZ70a).

Zakon o nalezljivih boleznih (Uradni list RS, št. 33/06 – uradno prečiščeno besedilo).

Zakon o duševnem zdravju (Uradni list RS, št. 77/08 in 46/15 – odl. US).

Zakon o uvedbi eura (Uradni list RS, št. 114/06).

Zakon o pacientovih pravicah (Uradni list RS, št. 15/08 in 55/17).

Poslovnik državnega zbora (Uradni list RS, št. 92/07 – uradno prečiščeno besedilo, 105/10, 80/13 in 38/17).

Zakon o vrtcih (Uradni list RS, št. 100/05 – uradno prečiščeno besedilo, 25/08, 98/09 – ZIUZGK, 36/10, 62/10 – ZUPJS, 94/10 – ZIU, 40/12 – ZUJF, 14/15 – ZUUJFO in 55/17).

Obligacijski zakonik (Uradni list RS, št. 97/07 – uradno prečiščeno besedilo, 64/16 – odl. US in 20/18 – OROZ631).

Pravilnik o določitvi Programa cepljenja in zaščite z zdravili za leto 2018 (Uradni list RS, št. 24/18).

Predlog Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o nalezljivih boleznih, pobrano z [www.vlada.si/fileadmin/dokumenti/cns/doc/0511030837204\\_46v2.doc](http://www.vlada.si/fileadmin/dokumenti/cns/doc/0511030837204_46v2.doc).

Predlog Zakona o spremembah in dopolnitvah zakona o nalezljivih boleznih, pobrano z <https://imss.dz-rs.si/imis/c859ebd4b4de37f23174.pdf>.

### 9.2 Sodna praksa

Odločba Ustavnega sodišča RS, št. Up-2595/08-11, z dne 23. 9. 2010.

Odločba Ustavnega sodišča RS, št. U-I-127/01, z dne 12. 2. 2004.

Sodba Upravnega sodišča RS, opr. št. II U 41/2009, z dne 13.10.2010.

Sodba Upravnega sodišča RS, opr. št. III U 33/2012, z dne 8. 3. 2013.

Sodba Upravnega sodišča RS, opr. št. IV U 128/2012, z dne 7. 1. 2014.

Sodba Upravnega sodišča RS, opr. št. I U 1912/2011, z dne 3. 7. 2012.

Sklep Upravnega sodišča RS, opr. št. I U 1912/2011, z dne 15.11.2011.

Sodba Višjega sodišča v Mariboru, opr. št. II Cp 721/2009, z dne 14. 5. 2009.

Sodba vrhovnega sodišča RS, opr. št. II Ips 1253/2008, z dne 31. 5. 2018.

### 9.3 Literatura

Arhar, F., ... [et al.]; ur. Šturm, L., (2010): Komentar Ustave Republike Slovenije. Kranj: Fakulteta za državne in evropske študije.

Avbelj, M., ... [et al.]; ur. Šturm, L., (2011): Komentar Ustave Republike Slovenije: dopolnitev – A. Kranj: Fakulteta za državne in evropske študije.

Balažič, J., Brulc, U., Ivanc, B., Korošec, D., Kralj, K., Novak, B., Pirc Musar N., Robida, A. (2009): Zakon o pacientovih pravicah s komentarjem. Ljubljana: GV Založba.

Ellershaw, J., Gilhooley, L., Gedrih, M. (2007): "Evtanazija in paliativna oskrba - neprijetno partnerstvo?." Časopis za kritiko znanosti letnik 35. številka 227 str. 53-62., dostopno na <http://www.dlib.si/?URN=URN:NBN:SI:DOC-CFPJOAAC>.

Ihan, A.: (2018) Znanost za varovanje zdravja: Koliko in kako hitro ga vgradimo v prakso? Primer nova cepiva, Konferenca Znanost za mir in razvoj/Znanje za varovanje zdravja, str. 7-14. Ljubljana: Založba ECPD

Kaučič, I., Grad, F. (2011): Ustavna ureditev Slovenije. Ljubljana: GV Založba.

Kompare, N. (2015): Obvezno cepljenje otrok proti nalezljivim boleznim. Pravna praksa, št. 10, str. 17-18. Ljubljana: GV Založba.

Košir, A. (2004): Spoštovanje etičnega načela avtonomije – temelj obravnave bolnika kot subjekta v zdravstveni negi. Obzornik zdravstvene nege, letnik 38, številka 4, str. 297-303. Dostopno na <http://www.dlib.si/?URN=URN:NBN:SI:DOC-SR714U10>

Kraigher, A. (2001): Cepljenje – najučinkovitejša zaščita pred nalezljivimi boleznimi, ISIS, str. 54 in 55.

Kraigher, A. (2018): Cepljenje – Stališča in odnos ključnih javnosti do cepljenja v Sloveniji. Ljubljana: Sekcija za preventivno medicino SZD : Sekcija za klinično mikrobiologijo in bolnišnične okužbe SZD : Inštitut za varovanje zdravja.

Kraigher, A., Ihan, A., Avčin, T. (2011): Cepljenje in cepiva - dobre prakse varnega cepljenja: univerzitetni učbenik za študente medicinske in zdravstvene fakultete. Ljubljana : Sekcija za preventivno medicino SZD : Sekcija za klinično mikrobiologijo in bolnišnične okužbe SZD : Inštitut za varovanje zdravja.

Možina, D. (2013): Odškodninska odgovornost države, Pravni letopis, str. 159-162, Ljubljana: GV Založba. Dostopno na <http://www.pf.uni-lj.si/media/mozina.odskodninska.odgovornost.drzave.pdf>

Plavšak, N., Juhart, M., Jadek Pensa D., Kranjc, V., Grilc, P., Polajnar – Pavčnik, A., Dolenc, M., Pavčnik, M. (2003) Obligacijski zakonik s komentarjem, splošni del, 1. knjiga. Ljubljana: GV Založba.

Pogačnik, J. (2006): Kršitve predpisov v obstoječem sistemu obveznega cepljenja. Pravna praksa, št. 49-50, str. 6-7. Ljubljana: GV Založba.

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

Žnidaršič Skubic, V. (2018): Civilno medicinsko pravo. Ljubljana: Uradni list Republike Slovenije.

Ivanc, B.: Predavanja - Modul zdravstvena zakonodaja. Dostopno na [http://www.zf.uni-lj.si/data/datoteke/acam21/irenas/ZDRAV\\_ZAKON\\_MOD\\_.pdf](http://www.zf.uni-lj.si/data/datoteke/acam21/irenas/ZDRAV_ZAKON_MOD_.pdf),

Cepljenje otrok (2017), Center za nalezljive bolezni, Nacionalni inštitut za javno zdravje. Dostopno na [http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/cepljenje\\_knjizica\\_april\\_2017.pdf](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/cepljenje_knjizica_april_2017.pdf).

Neželeni učinki pridruženi cepljenju v Sloveniji v letu 2016 . Dostopno na [http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/porocilo\\_nu2016\\_1.pdf](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/porocilo_nu2016_1.pdf).

Precepljenost predšolskih otrok v Sloveniji v letu 2017 PRELIMINARNI PODATKI, z dne 12. 3. 2018, dostopno na [www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/predsolski\\_otroci\\_precepljenost\\_2017\\_12\\_03\\_2018.pdf](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/predsolski_otroci_precepljenost_2017_12_03_2018.pdf).

NIJZ – Nacionalni inštitut za javno zdravje; Pojasnilna dolžnost – Standardni postopek pred cepljenjem predšolskih in šolskih otrok, marec 2015 , dostopno na [http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/pojasnilna\\_dolznost.pdf](http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/uploaded/pojasnilna_dolznost.pdf).

Mnenje k predlogu zakona o spremembah in dopolnitvah Zakona o nalezljivih boleznih (ZNB-B) – skrajšani postopek, št. 172-01-4/2017, dostopno na [http://www.ds-rs.si/sites/default/files/dokumenti/11ds-5sklep\\_k\\_noveli\\_z\\_o\\_nalezlj\\_boleznih\\_znb-b\\_epa\\_2437-vii\\_lekt.pdf](http://www.ds-rs.si/sites/default/files/dokumenti/11ds-5sklep_k_noveli_z_o_nalezlj_boleznih_znb-b_epa_2437-vii_lekt.pdf).

#### 9.4 Spletni viri

<http://alternativno-zdravljenje.si/za-zdravje-otrok/nori-stars-necepljenih-otok-oz-zgodbe-starsev-otrok-poskodovanih-s-cepivi.html>;

<http://www.skeptik.si/pogosti-argumenti-proti-cepivom/>;

<https://www.vaccinestoday.eu/stories/mandatory-vaccination-work-europe/>;

<http://freedomeurope.net/en/lagar/>;

[http://www.mz.gov.si/si/delovna\\_podrocja\\_in\\_prioritete/javno\\_zdravje/obvladovanje\\_nalezljivih\\_bolezni/cepljenje/](http://www.mz.gov.si/si/delovna_podrocja_in_prioritete/javno_zdravje/obvladovanje_nalezljivih_bolezni/cepljenje/);

<https://medium.com/@ShirleyBlaiierSt/vaccines-and-justice-what-does-the-new-european-court-of-justice-decision-really-say-and-what-8f98d81b7a5d>;

<https://www.skepticalraptor.com/skepticalraptorblog.php/european-court-vaccine-decision-analysis/>;

<http://www.varuh-rs.si/medijsko-sredisce/sporocila-za-javnosti/novice/detajl/stalisce-varuha-clovekovih-pravic-rs-glede-novele-zakona-o-nalezljivih-bolezni/?cHash=dd2eb4c5fb1f040b7edd1d344b17e67b>;

<http://www.varuh-rs.si/medijsko-sredisce/sporocila-za-javnosti/novice/detajl/varuh-se-enkrat-o-spremembah-zakona-o-nalezljivih-bolezni/?cHash=7be51c6bf452562dda5dc64faed98d6e>;

<https://www.finance.si/271298?cctest&>;

<https://mariborinfo.com/novica/lokalno/cepljenje-otrok-da-ali-ne/130565;>

[http://www.zi.gov.si/si/delovna\\_podrocja/nalezljive\\_bolezni/obvezno\\_cepljenje/;](http://www.zi.gov.si/si/delovna_podrocja/nalezljive_bolezni/obvezno_cepljenje/)

[http://www.nasa-lekarna.si/clanki/clanek/vpliv-cepljenja-na-imunski-sistem/;](http://www.nasa-lekarna.si/clanki/clanek/vpliv-cepljenja-na-imunski-sistem/)

<https://www.rtvlo.si/zdravje/novice/nasprotovanje-cepljenju-narasca-ivz-pa-trdi-da-starsi-ne-vedo-kako-hude-so-nalezljive-bolezni/294223;>

<http://vaccination.tips/zdravniki.shtml;>

<http://www.zazdravje.net/razkrivamo.asp?art=238;>

<http://www.nijz.si/sl/pojasnilna-dolznost-pred-cepljenjem;>

<http://www.naravnaimunost.si/sidebar/spremembe.php;>

<http://www.abczdravja.si/index.php/8-novice/89-cepljenje-da-ali-ne;>

<https://www.theguardian.com/society/2003/aug/13/familyandrelationships.medicineandhealth;>

<http://www.termiana.net/slovarji/slovenski-medicinski-slovar/5534338/precepljenost?query=precepljenost&SearchIn=All,;>

<http://www.drustvo-bpnb.si/index.php/cepiva-in-cepljenje/173-ne-varnost-cepljenja;>

[http://bos.zrcsazu.si/cgi/a03.exe?name=sskj\\_testa&expression=zdraviti;](http://bos.zrcsazu.si/cgi/a03.exe?name=sskj_testa&expression=zdraviti;)