



# KOHTUOTSUS

EESTI VABARIIGI NIMEL

<b>Kohus</b>	Tallinna Halduskohus
<b>Kohtunik</b>	Andreas Paukštys
<b>Otsuse tegemise aeg ja koht</b>	31.05.2022, Tallinn
<b>Haldusasja number</b>	3-21-2163
<b>Haldusasi</b>	<p>AA, BB, CC, DD, EEi, FFi, GGi, HH, II, JJ, KKi, LLi, MM, NNi, OOi ja PPi, QQ, RRi, SS, ŠŠi, ZZ, ŽŽ, TT, UU, VV, ÕÕi, ÄÄ, ÖÖ, ÜÜ, XX, YY, AABB, AACC, AADDi, AAEE, AFFFi, AAGG, AAHH, AAIL, AAJJ, AAKK, AALL, AAMM, AANN, AAOO, AAPPi, AARR, AASS, AATT, AAUU, AAVV, AAXX, AAYY, AAWW ja WW kaebused Vabariigi Valitsuse 23.08.2021 korraldusele nr 305 „COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud“</p> <p>EEi, FFi, ABABi, GGi, NNi, OOi PPi, QQ, RRi, SS, ŠŠi, ZZ, ŽŽ, TT, VV, ÕÕi, ÄÄ, XX, YY, AABB, AACC, AADDi, AAEE, AAGG, AAHH, AAIL, AAJJ, AAKK, AALL, AAMM, AANN, AAOO ja AAPPi kaebused Vabariigi Valitsuse 28.05.2021 korraldusele nr 212 „Karantiini kehtestamine COVID-19 haiguse diagnoosiga või positiivse testi tulemusega isikutele ja nende isikutega lähikontaktis olnud isikutele“</p>
<b>Menetlusosalised ja nende esindajad</b>	<p>Kaebajad (56): AA, BB, CC, DD, HH, II, JJ, KK, LL, MM, UU, ÖÖ, ÜÜ, AFFF, AARR, AASS, AATT, AAUU, AAVV, AAXX, AAYY, AAWW, WW, ABAB, GG, EE, FF, NN, OO, PP, QQ, RR, SS, ŠŠ, ZZ, ŽŽ, TT, VV, ÕÕ, ÄÄ, XX, YY, AABB, AACC, AADD, AAEE, AAGG, AAHH, AAIL, AAJJ, AAKK, AALL, AAMM, AANN, AAOO ja AAPP</p> <p>Kaebajate volitatud esindajad - vandeadvokaat Kalev Aavik ja vandeadvokaadi abi Jaanika Reilik-Bakhoff ning WW seaduslik esindaja WW2</p> <p>Vastustaja Vabariigi Valitsus, volitatud esindajad - vandeadvokaat Ants Nõmper ja vandeadvokaadi abi Kairi Kilgi</p>

Asja läbivaatamise viis

Kirjalik menetlus

## RESOLUTSIOON

1. Rahuldada kaebused.

2. Tunnistada nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse § 27 lg 3 ning § 28 lg 2, lg 5, lg 6 ja lg 8 põhiseadusega vastuolus olevaks ja jätta kohaldamata osas, milles need võimaldavad:

2.1 kehtestada piirangud lähtuvalt haiguse läbipõdemisest ja vaksineeritusest;

2.2 määratleda nakkushaiguse vaksineerimise ja läbipõdemise tingimused;

2.3 kohustada isikuid terviseuuringuteks ja diagnoosimiseks Vabariigi Valitsuse 23.08.2021 korralduse nr 305 „COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud“ punktis 10 kirjeldatud tegevustes osalemise eeldusena.

3. Tuvastada AA, BB, CC, DD, EEi, FFi, GGi, HH, II, JJ, KKi, LLi, MM, NNi, OOi, PPi, QQ, R Ri, SS, ŠŠi, ZZ, ŽŽ, TT, UU, VV, ŐŐi, ÄÄ, ÖÖ, ÜÜ, XX, YY, AABB, AACC, AADDi, AAEE, AAF Fi, AAGG, AAHH, AAIL, AAJJ, AAKK, AALL, AAMM, AANN, AAOO, AAPPi, AARR, AASS, AATT, AAUU, AAVV, AAXX, AAYY, AAWW ja WW osas Vabariigi Valitsuse 23.08.2021 korralduse nr 305 „COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud“ õigusvastasus ja seda muutvate Vabariigi Valitsuse korralduste õigusvastasus osas, milles need nõudsid korralduse nr 305 punkti 10 alapunktides 1, 2, 3, 4, 6 ja 7 nimetatud tegevustes osalemiseks korralduse nr 305 punktides 14, 15, 15<sup>1</sup> ja 16 sätestatud nõuete täitmist.

4. Tühistada EEi, FFi, ABABi, GGi, NNi, OOi, PPi, QQ, R Ri, SS, ŠŠi, ZZ, ŽŽ, TT, VV, ŐŐi, ÄÄ, XX, YY, AABB, AACC, AADDi, AAEE, AAGG, AAHH, AAIL, AAJJ, AAKK, AALL, AAMM, AANN, AAOO ja AAPPi osas Vabariigi Valitsuse 28.05.2021 korralduse nr 212 „Karantiini kehtestamine COVID-19 haiguse diagnoosiga või positiivse testi tulemusega isikutele ja nende isikutega lähikontaktis olnud isikutele“ punkti 5 alapunkt 1 osas, mis seab läbi põdenud isikutele karantiini vabastuseks täiendavaks tingimuseks järgneva: „diagnoosi kinnitava SARS-CoV-2 testi tegemisest või diagnoosi kinnitamise kuupäevast ei ole möödunud rohkem kui 180 päeva“.

5. Jätta kõik menetluskulud Vabariigi Valitsuse kanda ja mõista Vabariigi Valitsuselt välja kaebajate kasuks menetluskulud järgnevalt:

5.1 AA kasuks 2535,13 eurot;

5.2 BB kasuks 2535,13 eurot;

5.3 CC kasuks 2535,13 eurot;

5.4 DD kasuks 2535,13 eurot;

5.5 HH kasuks 2535,13 eurot;

5.6 II kasuks 2535,13 eurot;

5.7 JJ kasuks 2535,13 eurot;

5.8 KKi kasuks 2535,13 eurot;

- 5.9 LLi kasuks 2535,13 eurot;
- 5.10 MM kasuks 2535,13 eurot;
- 5.11 UU kasuks 900,78 eurot;
- 5.12 ÖÖ kasuks 900,78 eurot;
- 5.13 ÜÜ kasuks 900,78 eurot;
- 5.14 AAFfi kasuks 900,78 eurot;
- 5.15 AARR kasuks 900,78 eurot;
- 5.16 AASS kasuks 900,78 eurot;
- 5.17 AATT kasuks 900,78 eurot;
- 5.18 AAUU kasuks 900,78 eurot;
- 5.19 AAVV kasuks 900,78 eurot;
- 5.20 AAXX kasuks 900,78 eurot;
- 5.21 AAYY kasuks 900,78 eurot;
- 5.22 AAWW kasuks 900,78 eurot;
- 5.23 WW kasuks 900,78 eurot;
- 5.24 ABAB kasuks 1910,23 eurot;
- 5.25 GGi kasuks 1910,23;
- 5.26 EEi kasuks 3853,93 eurot;
- 5.27 FFi kasuks 3853,93 eurot;
- 5.28 NNi kasuks 2546,23 eurot;
- 5.29 OOi kasuks 1263,43 eurot;
- 5.30 PPi kasuks 1263,43 eurot;
- 5.31 QQ kasuks 1872,65 eurot;
- 5.32 RRi kasuks 1014,16 eurot;
- 5.33 SS kasuks 1014,16 eurot;
- 5.34 ŠŠi kasuks 1014,16 eurot;
- 5.35 ZZ kasuks 1014,16 eurot;
- 5.36 ŽŽ kasuks 1014,16 eurot;
- 5.37 TT kasuks 1014,16 eurot;
- 5.38 VV kasuks 1014,16 eurot;
- 5.39 ŌŌi kasuks 1014,16 eurot;
- 5.40 ÄÄ kasuks 1014,16 eurot;
- 5.41 XX kasuks 1014,16 eurot;
- 5.42 YY kasuks 1014,16 eurot;
- 5.43 AABB kasuks 1014,16 eurot;
- 5.44 AACC kasuks 1014,16 eurot;
- 5.45 AADDi kasuks 1014,16 eurot;
- 5.46 AAEE kasuks 1014,16 eurot;
- 5.47 AAGG kasuks 1014,16 eurot;
- 5.48 AAHH kasuks 1014,16 eurot,
- 5.49 AAIi kasuks 1014,16 eurot;
- 5.50 AAJJ kasuks 1014,16 eurot;
- 5.51 AAKK kasuks 1014,16 eurot;
- 5.52 AALL kasuks 1014,16 eurot;
- 5.53 AAMM kasuks 1014,16 eurot;
- 5.54 AANN kasuks 1014,16 eurot;
- 5.55AAOO kasuks 1014,16 eurot;
- 5.56 AAPPi kasuks 1014,16 eurot.

6. Teha otsus teatavaks menetlusosalistele ja Riigikohtule. Edastada haldusasja toimik Riigikohtule.

## EDASIKAEBAMISE KORD

Kohtuotsuse peale võib esitada apellatsioonkaebuse Tallinna Ringkonnakohtule 30 päeva jooksul kohaldamata jäetud õigustloova akti kohta Riigikohtu põhiseaduslikkuse järelevalve korras tehtud lahendi kuulutamisest arvates (vt halduskohtumenetluse seadustiku (HKMS) § 181 lg 2).

## ASJAOLUD JA MENETLUSE KÄIK

**1.** Vabariigi Valitsus (edaspidi VV) võttis **28.05.2021** vastu **korralduse nr 212** „Karantiini kehtestamine COVID-19 haiguse diagnoosiga või positiivse testi tulemusega isikutele ja nende isikutega lähikontaktis olnud isikutele“ (edaspidi korraldus nr 212) nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse (edaspidi *NETS*) § 27 lg 1 p-de 1 ja 2 ning lg 3 ja § 28 lg 8 alusel isikute karantiinis viibimise nõuded, et vältida ja tõkestada COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 levikut haiguskoldest väljapoole.

- Korralduse p 3 kohaselt on lähikontaktisel ehk isikul, kes elab haigega (s.o isikuga, kellel on diagnoositud COVID-19 haigus või kellel tervishoiuteenuse osutaja tehtud SARS-CoV-2 PCR või SARS-CoV-2 antigeen-RTD testi tulemus on positiivne) koos, viibib temaga püsivalt samas viibimiskohas või on muul viisil olnud haigega lähikontaktis, keelatud oma elukohast või püsivast viibimiskohast lahkuda 10-kalendripäevase perioodi jooksul.
- Korralduse p 5 näeb ette, et lähikontaktse karantiin nõuet ei kohaldata sellise lähikontaktse suhtes, kes: 1) on COVID-19 haiguse läbi põdenud ning diagnoosi kinnitava SARS-CoV-2 testi tegemisest või diagnoosi kinnitamise kuupäevast ei ole möödunud rohkem kui 180 päeva (edaspidi läbipõdenud); 2) on läbinud COVID-19 haiguse vastase vaktsineerimise kuuri, saavutanud viimase vaktsiinidoosi järel maksimaalse kaitse ning viimasest vaktsiinidoosist ei ole möödunud rohkem kui üks aasta (edaspidi vaktsineeritud); 2<sup>1</sup>) on läbinud COVID-19 haiguse vastase vaktsineerimise kuuri, saavutanud maksimaalse kaitse ja saanud pärast kuuri läbimist täiendava vaktsiinidoosi ning täiendavast vaktsiinidoosist ei ole möödunud rohkem kui üks aasta; 3) on võrdsustatud vaktsineerituga (edaspidi vaktsineerituga võrdsustatud). Vaktsineerituga võrdsustatuks loetakse isikut, kes on COVID-19 haiguse läbipõdemise järel saanud ühe doosi vaktsiini, saavutanud vaktsiinidoosi järel maksimaalse kaitse ning viimasest vaktsiinidoosist ei ole möödunud rohkem kui üks aasta või kes on pärast esimese vaktsiinidoosi saamist haigestunud COVID-19 haigusse, on COVID-19 haiguse läbi põdenud ning diagnoosi kinnitava SARS-CoV-2 testi tegemise või diagnoosi kinnitamise kuupäevast ei ole möödunud rohkem kui üks aasta. Juhul, kui isik haigestub COVID-19 haigusse 14 kalendripäeva jooksul pärast esimese vaktsiinidoosi saamist, kohaldatakse tema suhtes alapunktis 1 sätestatud.

Korraldus kehtis eelviidatud sõnastuses alates selle jõustumisest 01.06.2021 ajal, v.a p 5 alap 2<sup>1</sup>, mis jõustus 18.10.2021. Alates 01.02.2022 ei kohaldata karantiin nõuet p 5 alap-s 2 nimetatud vaktsineeritud isikute ja alap-s 3 nimetatud vaktsineerituga võrdsustatud isikute puhul 270 päeva vältel alates viimase vaktsiinidoosi saamisest või alates diagnoosi kinnitamisest, kui enne haigestumist on isik saanud esimese vaktsiinidoosi.

**2.** VV võttis **23.08.2021** vastu **korralduse nr 305** „COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud“. Korralduse nr 305 p-s 10 on loetletud tegevused, millele piirangud kehtestati: nt sportimine; huvitegevus; huviharidus; täienduskoolitus ja täiendõpe; avalikuks kasutamiseks mõeldud saunades, spaades ja ujulates viibimine; avalikel koosolekutel

ja üritustel, teatrietendustel, kontsertidel ja kinoseanssidel ning toitlustusettevõtte müügi- või teenindusalal viibimine. Korralduse nr 305 p 13 kohaselt on tegevus lubatud, kui on tagatud korralduse p-des 10 ja 14–17 sätestatud nõuete täitmine.

- Korralduse nr 305 p 14 kohaselt võib isik p-s 13 sätestatud tingimustel tegevuses osaleda, kui täidetud on vähemalt üks järgmistest tingimustest:

Kuni 15.11.2021 kehtinud redaktsioonis:

1) ta on alla 18-aastane; 2) tema vaksineerimine ja testimine ei ole arsti otsusel võimalik tema tervislikku seisundit arvestades ning ta esitab enne tegevuses osalemist sellekohase tõendi; 3) ta on COVID-19 haiguse läbi põdenud, vaksineeritud või vaksineerituga võrdsustatud isik ning esitab enne tegevuses osalemist nimetatud asjaolude kohta tõendi; 4) ta on tegevusega seotud isik, kelle tööandja on töökeskkonna riskianalüüsis ette näinud ja rakendanud konkreetse tegevuskoha riskide maandamise meetmed, ning nimetatud isik on need nõuded täitnud; 5) ta on tegevuse eest vastutav isik või tema esindaja või hädaabitööde tegemisega seotud isik.

Alates 15.11.2021 kehtinud redaktsioonis:

1) isik on alla 12 aasta ja 3 kuu vanune; 2) ta on 12 ja 3 kuu vanune kuni 18-aastane (kaasa arvatud), kes õpib üldhariduskoolis või kutseõppeasutuses, tal puuduvad haiguse tunnused ja ta võtab osa üksnes p 10 alap-s 1 loetletud tegevustest või spordivõistlustest. Samuti kohaldatakse käesolevas alap-s sätestatud isikule, kes saab 2021/2022. õppeaasta kestel 19-aastaseks. Käesolevas alapunktis sätestatud tingimusi kohaldatakse ka p 10 alap 6 tegevuste suhtes, kui õppija võtab osa õppekavajärgsest tegevusest, milles osalevad sama klassi või rühma õpilased; 3) tema vaksineerimine ja testimine ei ole arsti otsusel võimalik tema tervislikku seisundit arvestades ning ta esitab enne tegevuses osalemist sellekohase tõendi; 4) ta on p-s 5 sätestatud tingimustel COVID-19 haiguse läbi põdenud, vaksineeritud või vaksineerituga võrdsustatud isik ning esitab enne tegevuses osalemist nimetatud asjaolude kohta tõendi; 5) ta on tegevusega seotud isik, kelle tööandja on töökeskkonna riskianalüüsis ette näinud ja rakendanud konkreetse tegevuskoha riskide maandamise meetmed, ning nimetatud isik on need nõuded täitnud; 6) ta on tegevuse eest vastutav isik või tema esindaja või hädaabitööde tegemisega seotud isik.

Kuni 25.10.2021 kehtinud redaktsioonis:

Korralduse nr 305 p 15 kohaselt võib isik lisaks p-s 14 nimetatud alustele tegevuses osaleda, kui ta esitab tõendi samas punktis märgitud tingimustele vastava SARS-CoV-2 testi tegemise kohta, mille tulemus peab olema negatiivne, samuti on võimalik testida võimaluse korral tegevuse asukohas või üldapteegi tegevusluba omavas ettevõttes.

Alates 25.10.2021 kehtivas redaktsioonis on p 15 kehtetuks tunnistatud (so VV 21.10.2021 korralduse nr 362 p 1 alap-ga 7) ehk alates 25.10.2021 kehtib korraldus nr 305 redaktsioonis, kus testimine ei anna enam õigust korralduse p-s 10 loetletud tegevustes osaleda.

Seega, VV 15.10.2021 korraldusega nr 361 p 1 alap-ga 2 muudeti mh korralduse nr 305 p 14 alap-s 3 sätestatud läbipõdenu mõistet, viidates sama korralduse p-s 5 sätestatud tingimustele (ehk läbipõdenuks loeti isikut, kes oli haiguse läbi põdenud p-s 5 sätestatud tingimustel).

Alates 01.11.2021 on lisatud korraldusele p 15<sup>1</sup> järgmises sõnastuses (VV 28.10.2021 korralduse nr 373 p 1 alap-ga 7):

- Lisaks punktis 14 sätestatud alustele võib 12–18-aastane isik tegevuses osaleda, kui ta esitab tõendi COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 testi tegemise kohta, mille tulemus peab olema negatiivne ja mille peab olema teinud tervishoiuteenuse osutaja järgmistel tingimustel: 1) COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 antigeen-RTD test peab olema tehtud kuni 48 tundi enne tegevuses osalemist; 2) COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 RT-PCR test peab olema tehtud kuni 72 tundi enne tegevuses osalemist. Samuti on käesolevas punktis sätestatud nõuded täidetud, kui isik on teinud Terviseameti juhiste kohaselt üldapteegi tegevusloa omaja juures enesetestimiseks mõeldud SARS-CoV-2 antigeen-RTD testi, mille tulemus peab olema negatiivne ning mis peab olema tehtud kuni 48 tundi enne tegevuses osalemist.

Alates 20.12.2021 kehtivas redaktsioonis on korralduse p-s 15<sup>1</sup> asendatud punktis 15<sup>1</sup> tekstiosa „12–18-aastane“ tekstiosaga „12 aasta ja 3 kuu vanune kuni 18-aastane.“

Kuni 01.11.2021 kehtinud redaktsioonis:

- Korralduse nr 305 p 16 kohustab tegevuse eest vastutavat isikut enne, kui isik osaleb tegevuses, kontrollima p-des 14 ja 15 sätestatud asjaolusid, sh tõendi või testi tegemise ehtsust ning nende kehtivust.

Alates 01.11.2021 kehtinud redaktsioonis:

- Korralduse nr 305 p 16 kohustab tegevuse eest vastutavat isikut enne, kui isik osaleb tegevuses, kontrollima p-s 14 või 15<sup>1</sup> sätestatud asjaolusid, sealhulgas tõendi või testi tegemise ehtsust ning nende kehtivust ja tuvastama esitaja isikusamasuse.
- Korralduse nr 305 p 5 alap 2 järgi ei kohaldata 10-kalendripäevast elukohas või püsivas viibimiskohas viibimise kohustust ja COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 testimise nõudeid, kui isik on läbi põdenud COVID-19 haiguse ning diagnoosi kinnitava SARS-CoV-2 testi tegemisest või diagnoosi kinnitamise kuupäevast ei ole möödunud rohkem kui 180 päeva.

VV tunnistas korralduse nr 305 p-d 13, 14, 15<sup>1</sup> ja 16 kehtetuks alates vastavalt 16.03.2022, 15.03.2022, 14.02.2022 ning 15.03.2022.

3. AA, BB, CC, DD, EE, FF, HH, II, JJ, KK, LL ja MM esitasid 22.09.2021, NN 22.10.2021, OO ja OO 25.10.2021, QQ 29.10.2021, RR, SS, ŠŠ, ZZ, ŽŽ, TT, UU, VV, ÕÕ, ÄÄ, ÖÖ, ÜÜ, XX, YY, AABB, AACC, AADD, AAEE, AAFF, AAGG, AAHH, AAI, AAJJ, AAKK, AALL, AAMM, AANN, AAOO, AAPP, AARR, AASS, AATT, AAUU, AAVV, AAXX, AAYY, AAWW ning WW 05.11.2021 Tallinna Halduskohtule kaebused VV 23.08.2021 korraldusega nr 305 kehtestatud piirangute vaidlustamiseks. 04.02.2022 esitatud kaebuse muudatusega taotlevad kaebajad korralduse nr 305 ja seda muutvate VV korralduste tühistamist või õigusvastasuse tuvastamist osas, milles need nõuavad või nõudsid korralduse nr 305 p 10 alapdes 1, 2, 3, 4, 6 ja 7 nimetatud tegevustes osalemiseks korralduse nr 305 punktides 14, 15, 15<sup>1</sup> ja/või 16 sätestatud nõuete täitmist, alternatiivselt kohustada VV-d tunnistama nimetatud p-d kehtetuks.

4. EE, FF, ABAB ja GG esitasid 01.10.2021, NN 22.10.2021, OO ja OO 25.10.2021, QQ 29.10.2021, RR, SS, ŠŠ, ZZ, ŽŽ, TT, VV, ÕÕ, ÄÄ, XX, YY, AABB, AACC, AADD, AAEE,

AAGG, AAHH, AAI, AAJJ, AAKK, AALL, AAMM, AANN, AAOOi ning AAPP 05.11.2021 Tallinna Halduskohtule kaebuse korraldusele nr 212. 04.02.2022 esitatud kaebuse muudatusega taotlevad kaebajad korralduse nr 212 p 5 alap 1 tühistamist või õigusvastasuse tuvastamist osas, mis seab või seadis läbi põdenud isikutele karantiini vabastuseks täiendavaks tingimuseks järgneva: „*diagnoosi kinnitava SARS-CoV-2 testi tegemisest või diagnoosi kinnitamise kuupäevast ei ole möödunud rohkem kui 180 päeva, alternatiivselt kohustada VV-d tunnistama nimetatud punktid kehtetuks*“.

5. Tallinna Halduskohus võttis kaebused 08.10.2021 (3-21-2163, 3-21-2245); 27.10.2021 (3-21-2412, 3-21-2413, 3-21-2432, 3-21-2434); 01.11.2021 (3-21-2473) ja 12.11.2021 (3-21-2554 ja 3-21-2555) menetlusse (liitis need 25.01.2022 ühte menetlusse jättes haldusasja numbriks 3-21-2163) ning tunnistas vastustajaks VV.

## MENETLUSOSALISTE SEISUKOHAD

### Menetlusosaliste seisukohad seoses kaebeõigusega

#### *Kaebajate seisukoht*

*Kaebajad, kes vaidlustavad käesolevas asjas üksnes korraldust nr 305*

6. AA („kaebaja 1“) ja BB („kaebaja 2“) hinnangul piirab korraldus nr 305 õigusvastaselt nende õigusi, kuna korralduse nr 305 alusel on H.I. OÜ, kus kaebajad 1 ja 2 on osalenud 2 aastat 4-aastaselt terapeudi koolitusel, asunud täiendõppes osalemist piirama neil isikutel, kes on vaktsineerimata või kes pole nõus tasulise testimisega, mida viiakse läbi kaks korda õppenädala jooksul. Seetõttu pole kaebajal 1 ja 2 olnud alates 12.09.2021 võimalik osaleda neile õppekavas ettenähtud koolitusel. Kaebaja 1 ja 2 tunnevad end sellise piirangu tõttu diskrimineerituna, sest H.I. OÜ ei nõua nakatumis-ohutuse tõendamist (st testimist) vaktsineeritud õpilastelt, ehkki nende nakkusohtlikkuse vähendamiseks polnud sügisel kasutusele võetud täiendavaid meetmeid (testimine, isikukaitsevahendid jms). Ebaselge on kaebajatele 1 ja 2 ka olukord, kus näiteks ülikoolis õppivad sessioonõppe õpilased ei ole kohustatud korralduse nr 305 kohaselt koroonatõendit esitama, kuid nemad 4-aastaselt täiendkoolitusel, mis samuti tagab neile teatud kutse on kohustatud seda tegema. Ühtlasi ei olnud kaebaja 1 ja 2 hinnangul õiglase ega proportsionaalne nõuda testimise kulude kandmist õpilastelt, kuivõrd nende jaoks tähendanuks see ühes kuus täiendavat lisaväljaminekut, millega õpilased ei ole õppelepingu sõlmimisel arvestanud. Lisaks häiris kaebaja 1 ja 2 elu olulisel määral asjaolu, et kahel päeval, mil toimus testimine, olid vaktsineerimata õpilased kohustatud ilmuma õppeasutusse ca kaks tundi enne koolituse algust. Kaebajale 1, kes elab õppeasutusest ca 1,5 autosõidu tunni kaugusel, tähendab see, et nendel hommikutel tuleb tal ärgata juba kl 4.30 ning talvel isegi varem. See oleks põhjustanud kaebajale 1 olulisi ebamugavusi. Kui kaebajad 1 ja 2 oleks soovitud aga vältida varasemat koolitusele ilmumist, tulnuks neil kanda veelgi suurem testimise kulu. SARS-CoV-2-antigeen-RTD testi hind olnuks 49 eurot, mis tähendab, et olukorras, kus test tuleb teha maksimaalselt 48 tundi enne tegevuses osalemist, tuleks ühes kuus teha keskmiselt 2 testi, sest sessioonõppes toimub 4 koolituspäeva iga 4 nädala tagant. See tähendaks kaebajatele 1 ja 2 ca 98 euro suurust igakuist väljaminekut. SARS-CoV-2 RT-PCR testi hinnad on vahemikus 53-75 eurot, seega tähendanuks see ca 106-150 euro suurust igakuist väljaminekut. Samuti on korraldusest nr 305 tuleneva piirangu tõttu kaebajatele 1 ja 2 tekkinud varaline kahju, kuivõrd kahe läbitud õppeaasta eest on kaebajad 1 ja 2 tasunud kokku 5000 eurot (koos täiendavate kooliga seotud lisategevustega 7000 eurot), kuid koolitusel jätkamise võimaluseta ei ole kaebajatel 1 ja 2 võimalik saada terapeudi 6. taseme tunnistust, mille saamine oli koolitusel osalemise eesmärgiks. Asjaolu, et õpingud võivad katkeda korralduse nr 305 tõttu, tekitab

omakorda saamata jäänud tulu tulevikus, mil kaebajad 1 ja 2 oleks saanud asuda tööle terapeutina. Kaebajad 1 ja 2 tunnevad ka, et selline korraldusele nr 305 tuginev koolitajapoolne diskrimineerimine ning vaksineerimisele survestamine on suurel määral häirinud kaebajate vaimset tervist ja heaolu. Kaebaja 2 on pidanud loobuma piirangute tõttu tänapäeva ühiskonnas tavapäraseks muutnud enda eest hoolitsemisest nagu näiteks juuksuris, kosmeetiku juures või tennis käimine. Kaebajad 1 ja 2 tunnevad, et neid soovitakse ühiskonnast eraldada ning lõpetada nende jaoks igasugune sotsiaalne otsesuhtlus. Märkimist väärib veelgi asjaolu, et kui kaebajad 1 ja 2 oleksid asunud sügisel ennast testima ja õpinguid jätkama, oleks nende õpingud siiski katkenud alates testimise võimaluse kaotamist korralduse nr 362 vastuvõtmisega, mis oleks tekitanud olulise majandusliku kahju.

**7.** CC („kaebaja 3“) on DD ainuosanik ning samanimelise blogi omanik. Kaebaja 3 hinnangul piirab korraldus nr 305 õigusvastaselt tema õigusi, kuna korraldusega nr 305 kehtestatud piirangute tõttu on olnud olulisel määral häiritud tema igapäevaelu. Kaebajal 3 pole korralduse nr 305 kehtestamise järgselt olnud võimalik külastada jõusaale, söögikohti, meelelahutusasutusi ning erinevaid üritusi, mis tema kui avaliku elu tegelase ning sotsiaalmeedia mõjuisiku puhul omas negatiivset mõju sisulooomele ning seeläbi ka sissetulekule. Samas ei taga korraldusest nr 305 tulenevate meetmete täitmine kuidagi teiste isikute, sealhulgas kaebaja 3 tervisepõhiõigust, kuivõrd korralduse nr 305 kohaselt ei ole tarvis kontrollida vaksineeritud isikute nakkusohutust, ehkki ka vaksineeritud isikud nakatuvad ja levitavad viirust. Korraldusest nr 305 algredaktsioonist tuleneva negatiivse testi nõude täitmine oleks toonud kaebajale 3 kaasa ootamatu ning põhjendamatult suure igakuise väljamineku, kuivõrd SARS-CoC-2-antigeen-RTD testi hind on 49 eurot, mis tähendab, et olukorras, kus test tuleb teha maksimaalselt 48 tundi enne tegevuses osalemist, oleks tulnud ühes kuus teha *ca* 15 testi, mis omakorda oleks tähendanud *ca* 735 suurust igakuist väljaminekut. SARS-CoV-2 RT-PCR testi hinnad on vahemikus 53-75 eurot, seega olukorras, kus test tuleb teha maksimaalselt 72 tundi enne tegevuses osalemist, oleks tulnud ühes kuus teha *ca* 10 testi, mis omakorda oleks tähendanud *ca* 530-750 euro suurust väljaminekut. Vähemolulisem ei ole ajakulu, mis kulub ühe testi tegemisele. Ühe testi tegemisele kulub minimaalselt 1h koos testile minekuga, mis tähendab, et ühes kuus oleks tulnud kulutada *ca* 15 h testimisele, mis on rohkem kui 2 tööpäeva. Lisaks eelnevale tunneb kaebaja 3 ka, et korraldusest nr 305 tulenevad piirangud on oluliselt mõjutanud tema vaimset tervist ning heaolu. Kaebaja 3 on alates korralduse nr 305 kehtestamisest viibinud valdavalt Eestist eemal, kuivõrd ta tundis korralduse nr 305 tõttu, et ei ole täisväärtuslik ühiskonna liige ning teda soovitakse kõrvale tõrjuda ühiskondlikust elust. 2021 detsembris nakatus kaebaja 3 COVID-19 viirusega ning sai tänu sellele ühiskondlikus elus taasosalemist võimaldava koroonatõendi, see ei muuda aga olematuks neile korraldusega nr 305 põhjustatud kahju.

**8.** DD („kaebaja 4“) on korraldusega nr 305 kehtestatud piirangute tõttu pidanud loobuma mitmetest koostöödest ettevõtetega (nt x AS-ga), kellele varasemalt tegi sotsiaalmeedias sisuturundust, kuivõrd selline töö eeldas kaebaja 3 kui peamise kaebaja 4 eest ja nimel tegutseva füüsilise isiku poolt ettevõtetes kohapeal käimist, ent korralduse nr 305 kohaselt on see võimalik vaid koroonatõendi esitamisel. Seega mõjutasid piirangud otseselt kaebaja 4 ettevõtjana tegutsemist, kuivõrd kaebajal 4 ei olnud võimalik luua tavapärasest sisu: arvustada kinofilme, restorane ja nende menüüsid, soovitada majutus- ja puhkusekohti, jagada infot meelelahutusasutuste ning toimuvate ürituste kohta. Samal põhjusel oli kaebaja 4 sunnitud loobuma koostöö ettepanekutest erinevate restoranidega, majutus- ja meelelahutusasutustega ning osalemisest erinevatel PR-üritustel, mis on kaebaja 4 jaoks oluline uute tutvuste ning ärisuhete loomisel. Sisulooome vähenemine tähendas kaebaja 4 jaoks ka jälgijaskonna vähenemist, mis omakorda tähendas, et kaebaja 4 tasulist sisu tarbiti vähem. Sellest tulenevalt on kaebajale 4 korraldusega nr 305 kehtestatud piirangute tõttu tekkinud ka varaline kahju



saamata jäänud tulu näol. Korraldusest nr 305 algridaktsioonist tuleneva negatiivse testi nõude täitmine oleks toonud kaebajale 4 kaasa ka ootamatu ning põhjendamatult suure igakuise väljamineku, kuivõrd SARS-CoC-2-antigeen-RTD testi hind on 49 eurot, mis tähendab, et olukorras, kus kaebaja 4 eest ja nimel tegutseva kaebaja 3 test oleks tulnud teha maksimaalselt 48 tundi enne tegevuses osalemist, oleks tulnud ühes kuus teha *ca* 15 testi, mis omakorda oleks tähendanud *ca* 735 suurust igakuist väljaminekut. SARS-CoV-2 RT-PCR testi hinnad on vahemikus 53-75 eurot, seega olukorras, kus test tuleb teha maksimaalselt 72 tundi enne tegevuses osalemist, tuleks ühes kuus teha *ca* 10 testi, mis omakorda oleks tähendanud *ca* 530-750 euro suurust väljaminekut. Kaebaja 4 leiab, et korraldusest nr 305 tulenevad piirangud on diskrimineerivad ning ettevõtlusvabadust piiravad.

**9.** HH („kaebaja 5“) omab Kuressaares Xx nimelist toitlustusasutust. Korralduse nr 305 tõttu on kaebaja 5 kohustatud oma klientidelt nõudma korralduses nr 305 sätestatud tõendeid, ent kaebaja 5 hinnangul on korraldusest nr 305 tulenevad meetmed õigusvastased, diskrimineerivad ning klientide põhiseaduslikke õigusi rikkuvad, seega sundides ka kaebajat 5 õigusvastaselt, diskrimineerivalt ja põhiseaduslikke õigusi rikkuvalt tegutsema. Kuivõrd on teada, et nakkusohklikud võivad olla nii vaksineeritud kui vaksineerimata isikud, on diskrimineeriv nõuda nakkusohutuse tõendit vaid vaksineerimata toitlustusasutuse külastajatelt ning ettevõtetele sellise kohustuse panemisega sunnib Vabariigi Valitsus ettevõtteid tegutsema õigusvastaselt. Kaebaja 5 hinnangul ei saa vaksineerimisega tõendada nakkusohutust, vaksineerimise tegelik eesmärk on tagada vaksineeritud isikute kergem haigestumine. Lisaks on vastustaja korralduse kehtestamisega rikkunud ettevõtete, sealhulgas kaebaja 5 ettevõtlusvabadust, kuivõrd neilt on võetud sisuliselt võimalus teenindada suurt osa potentsiaalsest klientuurist. Tegemist on olulise ettevõtlusvabaduse riivega, mille kompenseerimiseks ei ole riik käesoleva seisuga välja töötanud ka ühtegi hüvitamismeedet. Seejuures tuleb märkida, et toitlustusvaldkond on juba praeguseks koroonakriisis üks enim kannatada saanud majandusharu ning korraldusest tingitud potentsiaalne käibelangus võib saada saatuslikuks mitmetele selles harus tegutsevatele ettevõtetele, sealhulgas kaebajale 5. Kaebaja 5 selgitab, et arvestades, et päevapraad nende juures maksab veidi üle viie euro, siis ei ole mõistlik eeldada, et keegi sellise teenuse/kauba saamiseks teeb kalleid teste või et kaebaja 5 ise sellised testid klientidele tagaks. Detsembris 2021 tuli kohvik ka ajutiselt sulgeda, täna proovitakse jälle veidi lahti olla, kuid kliente on vähe.

**10.** II („kaebaja 6“), JJ („kaebaja 7“), KK („kaebaja 8“) ja LL („kaebaja 9“) on COVID-19 haiguse läbi põdenud, aga kuna haigus kulges ilma sümptomiteta, puudub kaebajatel 6, 7, 8 ja 9 informatsioon selle kohta, kas haiguse läbi põdemisest on möödunud enam kui 180 päeva. Haiguse läbi põdemist kinnitavad kaebajate positiivsed antikehade testid. Vaatamata antikehade olemasolule ei lubata kaebajad 6, 7, 8 ja 9 sisse erinevatesse asutustesse, kui neil pole ette näidata digiloost alla laaditud läbi põdemise tõendit, mida nad hetkel alla laadida ei saa, kuna neil puudub diagnoos. Kaebajad 6, 7, 8, ja 9 leiavad seetõttu, et korraldusest nr 305 tulenevad piirangud COVID-19 haiguse läbi põdenud isikutele ei ole põhjendatud, kuivõrd COVID-19 haiguse läbi põdenud isikute puhul on tõenäosus teistkordseks nakatumiseks oluliselt madalam kui vaksineeritud isikutel. Korraldusest tulenevad nõuded mõjutavad kaebajate 6, 7, 8 ja 9 elu ja tegevust igapäevaselt, kuivõrd nad tunnevad, et on piirangute tõttu täielikult ära lõigatud sotsiaalsetest, kultuurilistest ja meelelahutuslikest sündmustest, mis varem on olnud oluliseks osaks kaebajate 6, 7, 8 ja 9 elust. Näiteks käis kaebaja 8 varasemalt *MyFitnessis* trennis, kuid nüüd pole see enam võimalik. Kui kaebajad 6, 7, 8 ja 9 oleks soovinud jätkata igapäevaselt sotsiaalses elus osalemist, tähendanuks see suurt raha ja ajakulu, kuivõrd SARS-CoC-2-antigeen-RTD testi hind on 49 eurot, mis tähendab, et olukorras, kus test tuleb teha maksimaalselt 48 tundi enne tegevuses osalemist, tulnuks ühes kuus teha *ca* 15 testi, mis omakorda tähendanuks *ca* 735 suurust igakuist väljaminekut ühe isiku kohta. SARS-CoV-2

RT-PCR testi hinnad on vahemikus 53-75 eurot, seega olukorras, kus test tuleb teha maksimaalselt 72 tundi enne tegevuses osalemist, tulnuks ühes kuus teha *ca* 10 testi, mis omakorda tähendab *ca* 530-750 euro suurust väljaminekut ühe isiku kohta. Vähemolulisem ei ole ajakulu, mis kulub ühe testi tegemisele. Ühe testi tegemisele kulub minimaalselt 1h koos testile minekuga, mis tähendab, et ühes kuus tuleks kulutada *ca* 15 h testimisele, mis on rohkem kui 2 tööpäeva. Kaebajad 6, 7, 8 ja 9 ei pea õigeks, et ühiskonnas tegutsemine ning sotsiaalsetest üritustest osavõtmine on edaspidi tervetele (st haigussümptomiteta) vaksineerimata isikutele võimalik vaid lisakulutuste tegemisega, millele kulub ebaproportsionaalselt palju aega.

**11. MM** („kaebaja 10“) pakub õppesõidu koolitusi. Korralduse nr 305 tõttu on kaebaja 10 kohustatud oma klientidelt nõudma Korralduses nr 305 sätestatud tõendeid, ent kaebaja 10 hinnangul on korraldusest nr 305 tulenevad meetmed õigusvastased, diskrimineerivad ning klientide põhiseaduslikke õigusi rikkuvad, seega sundides ka kaebajat 10 õigusvastaselt, diskrimineerivalt ja põhiseaduslikke õigusi rikkuvalt tegutsema. Kuivõrd on teada, et nakkusohhtlikud võivad olla nii vaksineeritud kui vaksineerimata isikud, on diskrimineeriv nõuda nakkusohutuse tõendit vaid vaksineerimata õpilastelt ning ettevõtetele sellise kohustuse panemisega sunnib Vabariigi Valitsus ettevõtteid tegutsema õigusvastaselt. Kaebaja 10 hinnangul ei saa vaksineerimisega tõendada nakkusohutust, vaksineerimise tegelik eesmärk on tagada vaksineeritud isikute kergem haigestumine. Lisaks on vastustaja korralduse kehtestamisega rikkunud ettevõtete, sealhulgas kaebaja 10 ettevõtlusvabadust, kuivõrd neilt on võetud sisuliselt võimalus teenindada suurt osa potentsiaalsest klientuurist. Tegemist on olulise ettevõtlusvabaduse riivega, mille kompenseerimiseks ei ole riik käesoleva seisuga välja töötanud ka ühtegi hüvitamismeedet. Kaebaja 10 tegutseb valdkonnas, kus toimub sisuliselt individuaalõpe: 1 õpilane + 1 õpetaja, mis tähendab, et kontakt on väga väheste isikute vahel, mistõttu on võimalik kasutada kõiki võimalikke ettevaatusabinõusid nakkushaiguse leviku takistamiseks. Individuaalõpet ei ole peetud liiga ohtlikuks ka kõige karmimate sulgemise piirangute ajal. Lisaks on ebaselge kaebajale 10, miks on lubatud teatud haridusvaldkondadel tegutseda ilma koroonatõendi nõudeta ning lihtsustatud karantiini alusel ning teised täiendõppe ja -koolituse valdkonnad on pandud hariduses ebavõrdsesse seisu.

**12. UU** („kaebaja 11“) tegi 04.11.2021. a antikehade testi, mille kohaselt on kaebaja 11 antikehade arv veres 710,7 AU/ml. Kaebaja 11 on pensionär. Kuna tal ei ole koroonatõendit, siis on korraldusega nr 305 temalt ära võetud kõik võimalused pensionile jäänud inimese elu tavapäraselt sisustavates tegevustes osalemiseks. Ta ei saa enam külastada kultuuriüritusi, osaleda igapäevaselt spordiklubi treeningutes, külastada raamatukogu ja käia kohvikus.

**13. ÖÖ** („kaebaja 12“) tegi 26.08.2021. antikehade testi, mille tulemusel selgus, et kaebaja 11 antikehade arv veres on 434,8 AU /ml. Korralduse nr 305 nõuete tõttu on piiratud kaebaja 12 sissetuleku teenimise võimalused ja vaba aja sisustamise võimalused väga suurel määral. Kaebaja 12 annab akrobaatikatreene ning teenib sellega sissetulekut, mis korralduse nõuete tõttu on muutunud võimatuks. Kaebaja 12 ei ole piirangute tõttu saanud osaleda ka EKR 4-ndat treeneri kutsetaset, kuna korralduse nr 305 nõuete tõttu ei ole võimalik tal koolitusel osaleda. Lisaks on takistatud kaebaja 12 sporditegevus. Kaebaja 12 osales tihti akrobaatika ja tantsutrennides, mis korralduse nr 305 nõuete tõttu on osutunud kaebajale 12 võimatuks. Ka meelelahutuse võimalused on äärmiselt piiratud. Kaebaja 12 oli varasemalt sage kinode ja restoranide külastaja, mis korralduse nr 305 nõuete tõttu ei ole enam võimalik.

**14. ÜÜ** („kaebaja 13“) tegi 26.08.2021 antikehade testi, mille tulemusel selgus, et kaebaja 13 antikehade arv veres on 180.6 AU/ml. Korralduse nr 305 nõuete tõttu ei saa aga kaebaja 13 osaleda akrobaatikatreennis ega käia jõusaalis ja ujumas, mida ta varem mitu korda nädalas tegi. Sportimine on kaebaja 13 jaoks äärmiselt oluline, kuna see aitab korras hoida kaebaja 13

vaimset tervist ning sportimisvõimaluste kaotamine mõjub kaebaja 13 vaimsele tervisele laastavalt. Lisaks sportimisele oli kaebaja 13 enne piiranguid tihe kino ja erinevate söögikohtade külastaja, mis korralduse nr 305 nõuete tõttu on muutnud aga võimatuks.

**15. AAFF** („kaebaja 14“) on COVID-19 haiguse 2020. a kevadel läbi põdenud. Kaebaja 14 soovis *ca* poolteist aastat pärast haiguse põdemist kontrollida antikehade arvu enda veres ning 30.09.2021 antikehade testi kohaselt oli antikehade arv tema veres 289 AU/ml, andes kinnitust sellest, et kaebaja 14 on COVID-19 haiguse läbi põdenud. Korraldusest nr 305 tulenevad piirangud mõjutavad kaebaja 14 elu olulisel määral. Kaebaja 14 on seltskondlik ning sotsiaalselt aktiivne inimene, kes külastas varasemalt igapäevaselt (nii lõuna- kui õhtusöögi ajal) erinevaid toitlustusasutusi. Kaebaja 14 nautis kultuuri, külastas võimalusel kino, teatreid, muuseumi kui mitte iganädalaselt, siis mitmeid kordi kuus kindlasti. Puhkuse ajal külastas kaebaja 14 erinevaid Eesti spaasid ning 2-3 korda nädalas ka spordiklubi. Regulaarselt külastas ta ka massööri ning refleksoloogi, mõlemaid iga kahe nädala tagant. Kiirteste tehes oli kaebajal 14 teatud muudatustega kohanedes ning lisakulutustega arvestades võimalik siiski jätkata aktiivset (sotsiaal)elu, ent uute piirangute kohaselt ei ole kaebajal 14 tavapäraselt elu võimalik jätkata ka ennast testides. See tähendab muuhulgas, et kaebajal 14 pole enam võimalik kolleegidega koos väljas lõunatamas käia ning läbikäimine sõprade ja sugulastega on sisuliselt olematu, sest kohvikutes või restoranides peetavastest üritustest ja perekondlikest sündmustest osa võtmine on võimatu. Kaebaja 14 jaoks jäi piirangute tõttu poolikuks ka jõulupühade tähistamine, sest jõululaatade külastamine on osa tema pere traditsioonist, samuti ei olnud kaebajal 14 võimalik osaleda ka tööandja poolt korraldataval jõuluistungil. Eeltoodu tekitab kaebajas 14 tunde, et on ühiskonna jaoks kõlbmatu, teisejärguline inimene, keda koheldakse nagu katkuhaiget. Ühiskonnas massiliselt riiklikul tasandil leviv inimeste vastandamine on ahistav, ängistav ja murettekitav. Kaebaja 14 leiab, et riigi suhtumine vaktsineerimata inimestesse on põhjendamatult diskrimineeriv, sest on olemas mitmeid muid meetmeid ohutuks kooseksisteerimiseks.

**16. AARR** („kaebaja 15“) põdes COVID-19 haiguse läbi 2021 märtsis ning tema COVID tõend lõpetas kehtivuse 01.09.2021. 10.09.2021 tegi kaebaja 15 antikehade testi, mille kohaselt antikehade arv tema veres on 692,1 AU/ml, seega on üheselt selge, et kaebaja 15 on COVID-19 haiguse läbi põdenud. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu oli olulisel määral häiritud kaebaja 15 tavapärane elu. Kaebajal 15 ei olnud korralduse nr 305 tõttu võimalik käia enam spordiklubis treeningutel, mida ta varasemalt külastas 3 korda nädalas. Samuti ei olnud kaebajal 15 võimalik enam külastada restorane, kus kaebaja 15 käis tavapäraselt ärikohtumistel ning mis on ettevõtluses uute ärisuhete loomiseks vajalik. Samuti ei olnud kaebajal 15 piirangutest tulenevalt enam võimalik käia lastega teatris ja kinos, kus nad varasemalt käisid regulaarselt vähemalt 2 korda kuus. 28.12.2021 ei olnud kaebajal enam muud võimalust, kui käia ennast vaktsineerimas – vastava vaktsiini tegemine ei tähenda aga seda, et kahju poleks kaebajal tekkinud, kaebaja soovib jätkuvalt kaebuse rahuldamist.

**17. AASS** („kaebaja 16“) tegi 04.11.2021. a antikehade testi, mille kohaselt on kaebaja 16 antikehade arv veres 168,6 AU/ml. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu ei ole kaebajal 16 enam võimalik saata oma alaealisi lapsi treeningutele ning abistada neid garderoobis ja duširuumis. Kuna üks lastest on alles 1 aasta ja 3 kuu vanune ja ei saa üksi veel kusagil käia, on ta pidanud loobuma muusikatundidest. Lisaks ei saa kaebaja 16 osaleda laste saatjana nende lasteaiakaaslaste sünnipäevapidudel ega muudel lastele suunatud kultuuriüritustel. Kaebajal 16 ei ole võimalik jätkata treeninguid spordiklubis, käia teatris, kinos, kontserdil ega süüa väljas lõunat. Ära on võetud võimalus reisida ka Eesti piires, kuna majutusasutused nõuavad hommikusöögile pääsemiseks samuti tõendi olemasolu.

**18.** AATT („kaebaja 17“) tegi 22.10.2021 antikehade testi, mille kohaselt on kaebaja 17 antikehade arv veres 119,8 AU/ml. Kaebaja 17 on 20 aastat tegelenud võistlustantsuga seniorklassis ja soovib seda jätkata, korraldusest tulenevate nõuete tõttu ta enam treeningutel ja võistlustel osaleda ei saanud. Lisaks ei saanud ta enam käia ujulates ja spordiklubides ega külastada koos lastelastega teatrit, kino või muuseumi. Käesoleva aasta alguses põdes kaebaja 17 COVID-19 haiguse uuesti läbi ning on tänaseks tõendikõlbulik, see ei muuda aga olematuks talle Korraldusega nr 305 põhjustatud kahju. Kaebaja 17 on ettevõtjana AAUU („kaebaja 18“) tegelenud kudumite valmistamise ja müügiga 28 aastat. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu ei saanud kaebaja 18 osa võtta käsitöömehhansidest ja laudadest, kus on sellise kauba peamised müügi võimalused ja kust tuleb peamine sissetulek.

**19.** AAVV („kaebaja 19“) tegi 22.10.2021 antikehade testi, mille kohaselt on kaebaja 19 antikehade arv veres 383,0 AU/ml. Kaebaja 19 on andnud käsunduslepingu alusel võimlemistunde Eakate Päevakeskuses. 22.10.2021 helistas tööandja talle ja andis teada, et alates järgmisest nädalast ei saa ta enam võimlemistundi anda, kuna tal puudub koroonatõend ning järgmisel kuul lõpetati temaga samal põhjendusel käsundusleping. Kaebaja 19 on tegelenud 20 aastat võistlustantsuga ja tal on soov sellega jätkata, ent korralduse nr 305 tõttu ei olnud tal võimalik jätkata treeninguid ega osaleda võistlustel. Samuti ei olnud kaebajal 19 võimalik külastada ujulat ja spordiklubi ning tema jaoks olid suletud kõik kultuuriüritused. Käesoleva aasta alguses põdes kaebaja 19 COVID-19 haiguse uuesti läbi ning on tänaseks tõendikõlbulik, see ei muuda aga olematuks talle korraldusega nr 305 põhjustatud kahju.

**20.** AAXX („kaebaja 20“) tegi 26.10.2021 antikehade testi, mille kohaselt on kaebaja 20 antikehade arv veres 274,6 AU/ml. AAYY („kaebaja 21“) tegi 18.10.2021 antikehade testi, mille kohaselt on kaebaja 21 antikehade arv veres 336,2 AU/ml. Kaebaja 20 ja kaebaja 21 on abikaasad. Koroonatõendi puudumine on nende elu mõjutanud väga erinevates aspektides. Juba pikemat aega on Eestis süsteemselt jagatud infot, et kõik, kellel koroonatõend puudub, on enesele ja ühiskonnale ohtlikud. Sellise infovoo ja koroonatõendi puudumise koosmõjul on kaebaja 20 ja kaebaja 21 regulaarselt nii tööl kui ka mujal kogunud stigmatiseerivat suhtumist, kus neid on tituleeritud vaksineerimise vastasteks ja/või lamemaalasteks. Selline suhtumine on eriti rõhuv, arvestades asjaoluga, et mõlemal on doktorikraad loodusteadustes ning nende maailmapilt on teaduslik. Kaebaja 20 töötab Tartu Ülikoolis Eesti Mereinstituudis mereökoloogia professorina ning ühtlasi täidab samas instituudis ka teadusdirektori ülesandeid. Suurem osa tema poolt koordineeritavatest instituudi teadus- ja arendusprojektidest on seotud tegevustega, mis toetavad erinevate ministriumite tööd ning selliste projektide tegevus sisaldab ka regulaarset suhtlust erinevate ministriumite töötajatega. Kõikide nende projektide puhul eeldavad erinevad ministriumid umbes 2-3 kuuse intervalliga informatiivsete seminaride korraldamist, mille käigus on kaebajal 20 ühelt poolt võimalik edastada projektitulemusi lõpp-kasutajale (ministriumid), aga teiselt poolt saada lõpp-kasutajalt ka tagasisidet nende soovide osas, mille täitmine tulenevalt projektilepingutest on kaebajale 20 kohustuslik. Koroonatõendi nõude tõttu tekkis kaebajal 20 tekkinud raskusi nende nõuete täitmise ja ning ta on pidanud projektiüritustel osalemisest loobuma või lähitulevikku planeeritud üritusi ära jätma.

**21.** AAYY („kaebaja 21“) töötab põhitöökohaga xx merebioloogia kaasprofessorina. Lisaks Tallinna linnas üldhariduskoolis õpetajana. Vaksineerimis- või läbipõdemistõendi puudumise tõttu on ta alates 31.08.2021 pidanud end üldhariduskoolis iganädalaselt testima. Varasemalt nõuti tõendi puudumise korral ka maski kandmist koolitundide läbiviimisel, maski kandmine kogu tööpäeva jooksul põhjustas kaebajale 21 allergilisi nina-limaskesta reaktsioone. Alates 01.11.2021 nõutakse kõikides Tallinna koolides kiirtesti nii vaksineeritutel kui mittevaksineeritutel, kuid maski kandmist kooli ruumides nõutakse vaid

mittevaktsineeritult. Lisaks pidi kaebaja 21 tegema kiirteste Tallinna Rahvaülikoolis, kus ta tegutseb koolitajana. Kaebaja 21 on väljaspool töökoha ruume korraldanud Tartu Ülikooli (edaspidi TÕ) kolleegidega regulaarselt, kord kuus, seminare, koolitusi, kuhu saabumisel vaktsineerimis- või läbipõdemistõendit mitte omavad isikud on teinud kiirtesti. Alates 25.10.2021 ei olnud tal võimalik sellistes üritustes enam osaleda. Kiirtestide keelamine ei võimaldanud ka füüsilisi töökoosolekuid teiste ülikoolide töötajatega ning Eesti ministriumites. Teadlaste üks olulisi roll on teadustulemusi avalikkusele tutvustada. Koroonatõendi puudumine oli oluliseks takistuseks nii kaebajale 20 kui kaebajale 21 erinevate loodussaadete salvestamisel ja/või intervjuude tegemisel/andmisel. Kaebajale 20 tuleb regulaarselt (umbes kord paari nädala jooksul) kutseid tele- ja raadiosaadetes osalemiseks. Kui ta andis teada koroonatõendi puudumisest, siis suurem osa neist kutsetest tühistati. Kaebajad 20 ja 21 käivad koos perega regulaarselt tervisesporti tegemas. Kui varem võimaldas kiirtesti tegemine sisehallides sporti teha, siis alates 25.10.2021 oli neilt ära võetud tervisespordi tegemise õigus avalikes siseruumides. Lisaks oli kaebajatelt 20 ja 21 ära võetud ka õigus osaleda kultuuriüritustel, sh käia teatris ja kontsertidel. Varasemalt käisid kaebajad 20 ja 21 perega regulaarselt ka restoranides, kuid koroonatõendi nõude tagajärjel oli ka see õigus neilt ära võetud. Käesoleva aasta alguses põdesid kaebajad 20 ja 21 COVID-19 haiguse uuesti läbi ning on tänaseks tõendikõlblikud, see ei muuda aga olematuks neile korraldusega nr 305 põhjustatud kahju.

**22.** AAWW („kaebaja 22“) alustas immuniseerimisega 16.06.2021 kui talle tehti esimene kaitsesüst. Eeltoodud kaitsesüsti järgselt tekkisid kaebajal 22 tugevad kõrvalmõjud, mille tõttu pöördus kaebaja 22 21.06.2021 EMO-sse, kust soovitati kaebuste püsimisel võtta ühendust perearstiga ja paluda saatekirja neuroloogi konsultatsiooniks. Kaebaja 22 tegi uurimistööd, et otsustada, kas ta peaks laskma endale ka teise kaitsesüsti teha. Kuna internetis leiduva info kohaselt ei ole teise doosiga vaktsineerimine soovituslik juhul, kui esimese doosi järgselt on tekkinud tugev kõrvalmõju, otsustas kaebaja 22 nõu küsida ka Irja Lutsarilt teadusnõukojast (edaspidi TNK), kellele saatis 14.07.2021 e-kirja, millele viimane 15.07.2021 vastas. Viidatud vastuses tõi I. Lutsar välja järgmise: „Niisuguseid lugusid on palju ja mina olen ka nõus, et siin ei saa seotust vaktsiiniga kuidagi eitada. Samuti on hästi teada, et just neuroloogilised kõrvalnähud on mRNA vaktsiinidele iseloomulikud. Kui te minu patsient oleksite, siis mina ka teist doosi teha ei soovitaks.“ Lisaks, kuna kaebused püsisid pöördus kaebaja 22 04.08.2021 oma perearsti poole, kes andis talle saatekirja neuroloogi juurde. Kaebaja 22 on otsustanud teist kaitsesüsti mitte teha. 25.10.2021 tegi kaebaja 22 antikehade testi, millest selgus, et kaebaja 22 antikehade arv veres on 337,5AU/ml. 2021 novembri lõpus käis kaebaja 22 ka neuroloogi vastuvõtul ära käia ning ka neuroloog leidis, et üsna suure tõenäosusega on kaebajal 22 ilmnunud tervisekahjustuse näol tegemist vaktsiinikahjustusega, aga kuna tal nähtavat puuet pole tekkinud, siis hetkel, ilma täpsemate uuringuteta ei ole neuroloogil võimalik diagnoosi täpsustada. Sellel visiidil koostatud epikriisi ei ole kaebaja 22 jaoks patsiendiportaalis nähtavaks tehtud, mistõttu kaebajal 22 pole seda käesoleval hetkel võimalik ka kohtule esitada. Eelnevast tulenevalt väljastas neuroloog kaebajale 22 saatekirja MRT uuringule. Kui ühiskonnaelus sai osaleda veel testimise kaudu, siis tegi kaebaja 22 teste ning need olid talle tasuta perearsti poolt, kuid nüüd, mil testimine pole enam võimalik, on kaebaja 22 lükatud heidiku staatusse, kuna vaktsineerimise vastunäidustuse tõendit perearst väidetavalt väljastada ei saa. Korralduse nr 305 nõuete tõttu on kaebaja 22 noore inimesena täiesti ära lõigatud ühiskonna elust, kuigi tal on olemas arvestatav hulk antikehasid 1. vaktsiini doosist ning ta on noor inimene, kes ei kuulu ka COVID-19 riskigruppi, keda oleks väga vaja võimaliku haigestumise eest kaitsta. Kaebaja 22 viitab, et puudub täpsem protseduur ja vorm, kuidas saada vajalikku tõendit, mis kinnitaks vaktsineerimise vastunäidustust. Kuigi perearst nõustub I. Lutsariga ning patsiendil 2. vaktsiinidoosi teha ei soovita, ei ole perearstil õigus tema hinnangul väljastada tõendit vaktsineerimise vastunäidustuse kohta. Nii on kaebajast 22 saanud isik,

kellele formaalselt peaks olema ette nähtud õigus tegevustes osaleda, kuid praktikas realiseerida ta seda ei saa.

**23.** WW („kaebaja 23“) vanemad käisid 18.04.2021 COVID-19 vastast esimest vaktsiinidoosi saamas ning jäid samal õhtul palavikku. Algselt arvasid kaebaja 23 ja tema vanemad, et tegemist on vaktsiini kõrvalmõjuga, kuid kolm päev hiljem tekkisid samad sümptomid ka kaebajal 23. COVID-19 haigusesse haigestumist kinnitasid nii 11.06.2021 ambulatoorne epikriis, millest nähtuvalt on kaebaja 23 diagnoositud laboratoorselt kinnitamata COVID-19, kui ka 20.10.2021 tehtud antikehade test, millest selgus, et kaebaja 23 antikehade arv veres oli 351,1 AU/ml. Kaebaja 23 peab vajalikuks ka rõhutada, et 12.11.2021 haigestus tema alaealine vend COVID-19 haigusesse (siis ilmsid sümptomid) ning 15.11.2021 sai kaebaja 23 vend ka positiivse PCR testi tulemuse. Terviseameti korralduse kohaselt määrati seetõttu kõik kaebaja 23 pereliikmed (sh kaebaja 23 ise) kuni 22.11.2021 karantiini. Selle aja jooksul viibisid kaebaja 23 ning tema COVID-19 haigusesse haigestunud vend sisuliselt 24/7 koos ühes ruumis, ent kaebaja 23 uuesti läbipõdemisest saadud immuunsuse tõttu ei nakatunud. Seda kinnitavad nii 18.11.2021 kui 22.11.2021 tehtud negatiivsed PCR testid. Kaebaja 23 hinnangul kinnitab see asjaolu samuti läbipõdemisel saadud tõhusat immuunsust. Kaebaja 23 käib rahvatantsutrennis „*Tarbatu*“, kus osalemiseks vajab läbipõdemise tõendit. Kaebaja 23 on tantsuga tegelema juba 10 aastat ning tantsutrenn on saanud kaebaja 23 elu oluliseks osaks. Kui 2021 kevadel tantsutrennid peatati, tekkis kaebajal 23 seetõttu isegi ärevushäire, mis on erinevate piirangute tõttu aina süvenenud, häirides olulisel määral kaebaja 23 heaolu ja vaimset tervist.

*Kaebajad, kes vaidlustavad käesolevas asjas üksnes korraldust nr 212*

**24.** ABAB („kaebaja 24“) on haiguse läbi põdenud, ehkki 18.03.2021 tehtud PCR test osutus negatiivseks. Samas on kaebaja 24 perearst 17.03.2021 tuvastanud, et haigestumise diagnoosiks on laboratoorselt kinnitamata COVID-19 ning ühtlasi on positiivsed nii 09.04.2021 tehtud antikehade test, mille kohaselt oli kaebaja 24 veres antikehade arv 2823,7 AU/ml, kui 28.08.2021 tehtud antikehade test, mille kohaselt oli kaebaja 24 veres antikehade arv 1234,7 AU/ml. Diagnoosi saamisest möödus 180 päeva 14.09.2021 kaebaja 24 õpib Tartu Waldorfgümnaasiumis (edaspidi *TWG*) ning puutub õppetegevuse raames igapäevaselt kokku suure hulga õpilaste ning õpetajatega: kaebaja 24 klassis on 30 õpilast, kooli gümnaasiumiosas käib *ca* 100 last ning iganädalaselt puutub kaebaja 24 kokku *ca* 10 õpetajaga. Õppeasutustes on viiruste hooajal tõenäosus mõne viirusliku nakkushaigusega kokku puutuda keskmisest suurem, mis tähendab kaebaja 24 jaoks, et tema tõenäosus ka koroonaviirusega kokkupuutumiseks (st lähikontaktsuseks) on suurem kui keskmisel inimesel. Kaebaja 24 hinnangul on põhjendamatult ning diskrimineeriv nõuda, et lähikontaktsuse korral peab ta jääma karantiini ning seega ka õppetööst kõrvale, kui kaebaja 24 ei soovi end koolis testida. *TWG* on kaebajale 24 juba seejuures avaldanud, et kool distantsõpet korraldama ei hakka, mis tähendab, et karantiini jäämise korral on kaebaja 24 õppetöös osalemine igal juhul välistatud. Lisaks, kaebaja 24 viitab, et *TWG*-s on õppimine tasuline ning õppemaksu suurus ühe õppeaasta eest on 1080 eurot. Koolileping ei näe ette, et õppemaksu oleks võimalik tagasi saada olukorras, kus õpilasel pole endast olenematutel põhjustel võimalik õppetöös osaleda. Seega tekib kaebajal 24 (st eelkõige kaebajal 26 kui kaebaja 24 seaduslikul esindajal) karantiinis viibimise korral ka varaline kahju, kuivõrd õppe eest tasutud õppemaksu tagasi küsida pole võimalik, aga samas ei ole kool kohustatud karantiinis viibivale õpilasele ka õpet tagama. Samuti peaks kaebaja 24 karantiini korral kõrvale jääma Tammeka Jalgpallikoolis toimuvatest treeningutest, mis on kaebaja 24 elus väga olulisel kohal. Kaebaja 24 alustas treeninguid 1. klassis (hetkel on kaebaja 24 10. klassis) ning trennid toimuvad neli korda nädalas, mis tähendab, et kaebaja 24 on treeningutesse panustanud palju aega. Hetkel on pooleli ka *Noorte U-17 Eliitliiga* (üle-eestiliste võistkondade vaheline võistlusturniir), mille mängud toimuvad kord nädalas ning kus kaebaja 24 on

põhikoosseisus. Kaebaja 24 ei välista, et soovib tulevikus siduda enda karjääri just jalgpalliga ning karantiinikohustuste tõttu treeningutest ja võistlustest eemale jäämine mõjuks sellisele väljavaatele kahtlemata negatiivselt.

**25.** GG („kaebaja 25“) haiguse läbi põdenud, ehkki 07.03.2021 tehtud PCR test osutus negatiivseks. Samas on 28.08.2021 tehtud antikehade testi tulemus positiivne, mille kohaselt oli kaebaja 25 veres antikehade arv 1409,4 AU/ml. Kuigi ka kaebajal 25 esinesid COVID-19 sümptomid, puudub tal tõend, mis kinnitaks diagnoosi andmist, sest saatekiri PCR testi tegemiseks määrati Eesti Haigekassa (edaspidi *EHK*) perearsti nõuandeliinilt (st mitte kaebaja 25 perearstilt, kes oleks selle kohta ilmselt vormistanud ambulatoorse epikriisi, nagu ta tegi seda kaebaja 24 puhul). Kaebaja 25 õpib samuti TWG-s ning puutub õpetegevuse raames igapäevaselt kokku suure hulga õpilaste ning õpetajatega. Sarnaselt kaebajale 24 tekib ka kaebajal 25 (st eelkõige kaebajal 26 kui kaebaja 25 seaduslikul esindajal) karantiinis viibimise korral ka varaline kahju, kuivõrd õppe eest tasutud õppemaksu, mis ühe aasta eest on 1080 eurot, tagasi küsida pole võimalik, aga samas ei ole kool kohustatud karantiinis viibivale õpilasele ka õpet tagama.

**26.** EE („kaebaja 26“) on COVID-19 haiguse läbi põdenud ning viibinud seetõttu isegi haiglaravil, ent läbi põdemisest on möödunud enam kui 180 päeva, mistõttu on tal jällegi kohustus jääda karantiini. Haiguse läbi põdemist kinnitavad kaebaja 26 osas muuhulgas 05.03.2021 positiivne PCR test, 09.04.2021 antikehade test, mille tulemuste kohaselt oli tema veres antikehade arv 2046,8 AU/ml (normväärtus on < 50 AU/ml) ning 28.08.2021 antikehade test, mille tulemuste kohaselt oli tema veres antikehade arv 443,5 AU/ml. Kaebaja 26 diagnoosi kinnitamise kuupäevast möödus 180 päeva 02.09.2021 korraldusest nr 305 tulenevad nõuded mõjutavad kaebaja 26 elu ja tegevust igapäevaselt, kuivõrd kaebaja 26 tunneb, et on piirangute tõttu täielikult ära lõigatud sotsiaalsetest, kultuurilistest ja meelelahutuslikest sündmustest, mis varem on olnud oluline osa kaebaja 26 elust. Kaebaja 26 leiab, et ka korraldus nr 212 piirab tema elu olulisel määral. Kaebaja 26 on Harmoonia Lastehoius (*Life Harmony OÜ*) õpetaja ning juhataja, mis tähendab, et kaebajal 26 pole kaugtööd võimalik teha ning tema kohal viibimine töökohas on töö iseloomu arvestades vältimatu. Arvestades, et lasteasutused (eriti koolieelsed lasteasutused) on tavapäraselt (sh ka enne koroonaviiruse levikut) kohaks, kus tõenäosus mõne viirusliku nakkushaigusega kokku puutuda on keskmisest suurem, tähendab see kaebaja 26 jaoks, et tema tõenäosus ka n-ö lähikontaktuseks suurem kui keskmisel inimesel – keskmiselt puutub kaebaja 26 ühes tööpäevas kokku 35-45 lapse, 10-20 lapsevanema ning 8 töötajaga. See tähendab, et iga kord, kui kaebaja 26 puutub lastehoius kokku nakatunud lapse, lapsevanema või teise õpetajaga, peab kaebaja 26 korralduse kohaselt jääma eneseisolatsiooni. Karantiinikohustuse puhul on tehtud erand kuni 12-aastaste laste kohta (st selles vanuses lapsed lastehoius toimunud lähikontakti korral karantiini jääma ei pea), olenemata sellest, kas nad on immuunsed SARS-CoV-2 viiruse suhtes. Kaebaja 26 aga omab kõrget antikehade taset ning peab ikkagi jääma karantiini. Pideva karantiini jäämise korral saab oluliselt kannatada kaebaja 26 sissetulek, kuivõrd karantiini tõttu väljastatud haiguslehe alusel maksab tööandja hüvitist 2. päevast kuni 5. päevani ning *EHK* alates 6. päevast kuni 7 päeva, seejuures on hüvitise määr 70% töötasust. Lisaks, kaebaja 26 õpib käesoleval hetkel TÜ õigusteaduskonnas ning talle on õppeasutuse poolt teada antud, et „*vaksineerimata või haigestunud ja isolatsioonireeglite tõttu õppetööst eemal olevale üliõpilasele ei pea ülikool tagama veebiõppe võimalust*“. See tähendab, et kui kaebaja 26 on nakatunuga kokkupuute korral sunnitud jääma karantiini, ei pea TÜ talle võimaldama distantsõpet, mis omakorda tähendab, et kaebajal 26 pole võimalik osa võtta õppetööst, mille eest ta on juba tasunud. Õppetasu ühe semestri (st september – detsember) eest on 1620 eurot. 2021 lõpus jäi kaebaja töötuks, kuid tal polnud võimalik osaleda Töötukassa täiendkoolitustel, et saada tagasi tööturule. 04.02.2022 sai kaebaja positiivse PCR testi, tänu

millele on järgnevatks 6 kuuks tema mure lahenenud. See aga ei tähenda, et vahepeal poleks talle kahju tekkinud ning ta jätkuvalt soovib, et kaebus rahuldataks.

*Kaebajad, kes vaidlustavad käesolevas asjas nii korraldust nr 305 kui korraldust nr 212*

**27.** NN („kaebaja 28“) on COVID-19 haiguse läbi põdenud, ent läbi põdemisest on möödas enam kui 180 päeva. Haiguse läbi põdemist kinnitavad EL digitaalne COVID tõend, mille kohaselt sai kaebaja positiivse testi tulemuse 26.03.2021 ning 180 päeva möödus 22.09.2021 (viimane kehtivuse päev). 21.09.2021 kontrollis kaebaja oma antikehade seisu. Antikehade test SARS-CoV-2 IgG QN näitas, et 179 päeva pärast positiivse testi saamist oli kaebajal jätkuvalt veres antikehade arv 1100,2 AU/ml (normväärtus on < 50 AU/ml). Korraldusest nr 305 tulenevad nõuded mõjutavad kaebaja 28 elu ja tegevust igapäevaselt, kuivõrd kaebaja 28 tunneb, et on piirangute tõttu täielikult ära lõigatud sotsiaalsetest, kultuurilistest ja meelelahutuslikest sündmustest, mis varem on olnud oluline osa kaebaja elust. Kaebaja 28 on väga aktiivne teatri- ja kinoküllastaja, käies teatris kaks kuni kolm korda kuus ning vähemalt ühel korral kuus kinos. Palju käiakse teatris ja kinos ka koos oma 10-aastase lapsega ning osaletakse erinevates tegevustes koos lastelastega: kõigiks nendeks tegevusteks on vajalik koroonatõend, mis on kaebaja 28 jaoks tänaseks kaotanud kehtivuse. Täiendavalt annab kaebaja 28 korra nädalas Püha Johannese Koolis tüdrukute *Unicorn Squad* tehnoloogiaringi ning töötab SOS Lastekülas ja pere puhkekeskuses, mille raames samuti tuleb osaleda tegevustes, mis nõuavad kõik koroonatõendit ning selle puudumine takistab kaebaja 28 elu, sh töö tegemist.

Kaebaja 28 leiab, et ka korraldus nr 212 piirab tema elu olulisel määral. Esialgu oli võimalik kaebajal 28 saada läbipõdemise tõttu karantiini vabastus, kuid 180 päeva möödumisel see võimalus tal kadus. Kaebajal 28 on jätkuvalt väga kõrge antikehade tase, kuid teda ei kohelda korralduse mõistes enam läbi põdenuna, mistõttu leiab kaebaja 28, et korraldusest tulenevad piirangud COVID-19 haiguse läbi põdenud isikutele ei ole põhjendatud, kuivõrd COVID-19 haiguse läbi põdenud isikute puhul on tõenäosus teistkordseks nakatumiseks oluliselt madalam (väga harv) kui vaktsineeritud isikutel. Nagu eelnevat viidatud, töötab kaebaja 28 SOS Lastekülas, lisaks juhendab kaebaja Püha Johannese Koolis tüdrukute *Unicorn Squad* tehnoloogiaringi ning tegeleb ka pere puhkekeskuse töö korraldamisega, puutudes seeläbi kokku paljude erinevate inimestega. Kaebaja 28 töö iseloomust tulenevalt ei saa ta teha kaugtööd ning kaebajal 28 on suur oht puutuda kokku nakkusekandjaga ning viibida pidevalt põhjendamatult lähikontaktisena karantiinis. Pideva karantiini jäämise korral saab oluliselt kannatada kaebaja 28 sissetulek, kuivõrd karantiini tõttu väljastatud haiguslehe alusel maksab tööandja hüvitist 2. päevast kuni 5. päevani ning EHK alates 6. päevast kuni 7 päeva, seejuures on hüvitise määr 70% töötasust. Kuna kaebaja 28 on ka iseenda tööandja, siis tegelikkuses on kahju veelgi suurem: töö jääb lihtsalt tegemata.

**28.** OO („kaebaja 29“) ja OO („kaebaja 30“) on COVID-19 haiguse läbi põdenud, ent läbi põdemisest on möödas enam kui 180 päeva. Haiguse läbi põdemist kinnitavad EL digitaalne COVID tõend, mille kohaselt said kaebajad 29 ja 30 positiivse testi tulemuse 29.03.2021 ning 180 päeva möödus 25.09.2021 (viimane kehtivuse päev). 14.10.2021 kontrollisid kaebajad oma antikehade seisu. Antikehade test SARS-CoV-2 IgG QN näitas, et rohkem kui 180 päeva pärast positiivse testi saamist oli kaebajatel jätkuvalt veres antikehade arv vastavalt 709,1 AU/ml ja 113,3 AU/ml (normväärtus on < 50 AU/ml). Korraldusest nr 305 tulenevad nõuded mõjutavad kaebajate elu ja tegevust igapäevaselt, kuivõrd kaebajad tunnevad, et on piirangute tõttu täielikult ära lõigatud sotsiaalsetest, kultuurilistest ja meelelahutuslikest sündmustest, mis varem on olnud oluliseks osaks nende elust. Kaebajad külastasid varasemalt tihti (vähemalt kolm korda kuus) erinevaid kultuuriüritusi, nt käisid kinos või teatris. Samuti külastasid kaebajad avalikku sauna ning igal argipäeval erinevaid söögikohti. Kaebajate jaoks on äärmiselt



oluline ka enda füüsilise vormi hoidmine ning seetõttu külastasid nad nädala jooksul mitmeid kordi jõusaali, ent nüüd, kui jõusaalid on nende jaoks suletud, on nende jaoks treenimine ja füüsilise vormi säilitamine oluliselt keerulisem. Kaebaja 30 plaanis detsembris osaleda ka täienduskoolitusel, kuid hetkel ei ole tal võimalik end koolitusele registreerida. Kaebajad 29 ja 30 leiavad, et ka Korraldus nr 212 piirab tema elu olulisel määral. Esialgu oli võimalik kaebajatel 29 ja 30 saada läbipõdemise tõttu karantiini vabastus, kuid 180 päeva möödumisel see võimalus kadus. Kaebajatel 29 ja 30 on olemas viirusevasted antikehad, kuid neid ei kohelda korralduste mõistes enam läbipõdenuna, mistõttu leiavad kaebajad 29 ja 30, et korraldustest tulenevad piirangud COVID-19 haiguse läbi põdenud isikutele ei ole põhjendatud, kuivõrd COVID-19 haiguse läbi põdenud isikute puhul on tõenäosus teistkordseks nakatumiseks oluliselt madalam (väga harv) kui vaksineeritud isikutel. Nii kaebaja 29 kui 30 on tervislike eluviiside austajad, käies regulaarselt 3-4 korda nädalas tennis/jõusaalis ning võttes osa erinevatest kultuurisündmustest ning käies ennast täiendamas erinevatel täiendkoolitustel. Aktiivse elustiili tõttu on neil suur oht jääda põhjendamatult karantiini ning sellisel juhul saab kannatada ka nende elustiil ja treeningud. 21.12.2021 ei jäänud kaebajatel enam muud üle, kui ennast vastu tahtmist vaksineerida. Kuigi see lubab neil ajutiselt osaleda ühiskonna tegevustes, ei tähenda see seda, et vahepeal poleks kahju tekkinud ning nad soovivad jätkuvalt, et kaebus rahuldataks.

**29. QQ** („kaebaja 31“) on COVID-19 haiguse läbi põdenud, ehkki 16.09.2021 tehtud PCR test osutus piiripealseks ning 17.09.2021 tehtud PCR test osutus negatiivseks. Samas nähtub epikriisist, et kaebaja 31 diagnoosiks on laboratoorselt kinnitamata COVID-19 ning ühtlasi on positiivne ka 29.09.2021 tehtud antikehade test, mille kohaselt oli kaebaja veres antikehade arv 265,6 AU/ml. Korraldusest nr 305 tulenevad nõuded mõjutab kaebaja elu ja tegevust igapäevaselt, kuivõrd kaebaja 31 tunneb, et on piirangute tõttu täielikult ära lõigatud sotsiaalsetest, kultuurilistest ja meelelahutuslikest sündmustest, mis varem on olnud oluliseks osaks tema elust. Kaebajal 31 ei ole koos abikaasa ning lastega võimalik käia kinos, avalikel üritustel, muuseumites, laste huviringides, mis varasemalt on olnud kaebaja harjumuspärase elu osaks. Samuti ei ole kaebajal 31 enam võimalik kontsertide korraldamisel abistada enda muusikust abikaasat. Kõik see omab tugevat negatiivset mõju kaebaja 31 elukvaliteedile. Kaebaja 31 leiab, et ka korraldus nr 212 piirab tema elu olulisel määral. Kaebaja 31 töötab koolis huviala õpetajana, lisaks tegutseb kaebaja vabakutselisena Vanalinna Keraamikastuudios ning korraldab ja osaleb naistele suunatud eneseabi ringides, et toetada ja abistada emotsionaalses või psühholoogilises kriisis olevaid naisi. Kaebaja 31 puutub seega igapäevaselt kokku väga suure hulga erinevate inimestega. Kirjeldatud tegevuste iseloom on selline, et kaebajal 31 ei ole neid tegevusi võimalik läbi viia kaugtöö raames ning seetõttu on kaebajal 31 suur oht puutuda kokku nakkusekandjaga. See aga tähendaks kaebaja 31 jaoks, et ta peaks pidevalt ning põhjendamatult viibima lähikontaktsena karantiinis. Pideva karantiini jäämise korral saab oluliselt kannatada kaebaja 31 sissetulek, kuivõrd karantiini tõttu väljastatud haiguslehe alusel maksab tööandja hüvitist 2-st kuni 5-nda päevani ning EHK alates 6. päevast kuni 7 päeva, seejuures on hüvitise määr 70% töötasust. Kuna kaebaja 31 on ka iseenda tööandja, siis tegelikkuses on kahju veelgi suurem, sest karantiinis viibimise tõttu jääb töö lihtsalt tegemata.

**30. RR** („kaebaja 32“) tegi 25.10.2021 antikehade testi, mille tulemusel selgus, et kaebaja 1 antikehade arv veres on 631,1 AU/ml (normväärtus on < 50 AU/ml). Viidatud tulemuse pinnalt saab järeldada, et kaebaja 1 on COVID-19 läbi põdenud ning, et tema veres on piisavalt antikehi, mis edaspidise haigestumise ära aitavad hoida. Korraldusest nr 305 tulenevad nõuded mõjutavad kaebaja 32 elu ja tegevust igapäevaselt, kuivõrd kaebaja 32 TalTech'i Virumaa Kolledži üliõpilasena ei saa osaleda samaväärselt teiste üliõpilastega igapäevases õppetöös ja õppetöö välistel üritustel. Korraldusest nr 305 tulenevate nõuete tõttu ei ole kaebajal 32

võimalik süüa ka koolis lõunat, kuna korralduse nr 305 nõuete kohaselt ei tohi kaebaja 32 sööklas viibida. Seetõttu ei ole kaebajal 32 võimalik õppepäevadel saada sooja ja kvaliteetset toitu. Samuti mõjutab asjaolu, et kaebaja 32 ei saa viibida sööklas, tema sotsiaalseid suhteid teiste koolikaaslastega. Ka lõputöö kirjutamine on korraldusest nr 305 tulenevate nõuete tõttu kaebaja 32 jaoks raskendatud. Ainus aeg, kus ta saab oma juhendajaga lõputööd arutada, on lõunapausi ajal sööklas, kuid kuna kaebajal 32 ei ole võimalik sööklas viibida, siis ei ole tal võimalik juhendajaga oma lõputööd arutada. Ka korraldus nr 212 mõjutab kaebaja 32 elu olulisel määral – juhul kui kaebaja 32 peaks kokku puutuma COVID-19 positiivse isikuga, siis peab ta õppetööst sootuks kõrvale jääma.

**31. SS** („kaebaja 33“) on COVID-19 haiguse läbi põdenud, ent läbipõdemisest on möödunud enam kui 180 päeva. Haiguse läbipõdemist kinnitab kaebaja 33 puhul Patsiendiportaali saatekirja vastus, mille kohaselt sai kaebaja 33 positiivse testi tulemuse 15.03.2021 ning COVID tõend, mis kehtis kuni 11.09.2021. Kaebaja 33 kontrollis 26.10.2021 oma antikehade arvu veres ning antikehade testi kohaselt oli kaebajal pisut enam kui pool aastat pärast positiivse testi saamist antikehade arv veres 129 AU/ml. Korraldusest nr 305 tulenevad nõuded mõjutavad kaebaja 33 elu ja tegevust igapäevaselt olulisel määral. Kaebajal 33 ei ole ilma COVID tõendita võimalik enam käia spordiklubi treenides. Kuivõrd kaebajale 33 on määratud diagnoosiks osteokondroos, on tema jaoks erinevate treeningute külastamine määrava tähtsusega. Enne piirangute kehtimise hakkamist osales kaebaja 33 treeningutel vähemalt 10 korral kuus, lisaks tegi 1-2 korda kuus trenni personaaltreeneriga, kes omab ka füsioterapeudi kvalifikatsiooni ning keskendus kaebaja 33 probleemidele. Kaebaja 33 teeb küll jõudumööda ise harjutusi, kuid see ei asenda korralikku koormust jõusaalis treeneri/füsioterapeudi valve all. Ebapiisava treeningu tõttu vaevleb kaebaja 33 hetkel selja- ja hüppeliigese valudes. Kaebaja 33 sisustas varasemalt vaba aega eeskätt erinevatel kultuuriüritustel osaledes, ent hetkel pole tal võimalik külastada näituseid, teatrietendusi ega ka muuseumeid. Tavaliselt käis kaebaja 33 vähemalt 1-2 korda kuus teatris. Kaebaja 33 on varasemalt sisustanud enda vaba aega Eesti Instituudi poolt korraldatud ekskursioonidel osaledes, kuid on pidanud nüüd sellest loobuma, kuna ekskursioonide käigus ei pääse enam ühtegi muuseumi. Kaebajal 33 ei ole enam võimalik külastada ka toitlustusasutusi ega minna lapsega kinno, teatrisse, spaasse või nt „Ahhaa“ keskusesse. Kaebaja 33 osales ka vähemalt 2-3 korda aastas erinevatel erialastel kursustel ja täiendõpetel, kuivõrd on kvalifitseeritud vastavuskontrolli juht ning andmekaitse spetsialist, kelle töö eeldab pidevat enesetäiendamist ja enda muutustega kursis hoidmist. Piirangute tõttu pole tal võimalik koolitustel osaleda. Eelnevalt tulenevalt tunneb kaebaja 3 ennast tõrjutuna, kõrvalejätuna ning diskrimineerituna. omab ka füsioterapeudi kvalifikatsiooni ning keskendus kaebaja 2 probleemidele. Ka korraldus nr 212 mõjutab kaebaja 32 elu olulisel määral – aktiivse elustiili tõttu on kaebajal 33 suur oht jääda põhjendamatult karantiini ning sellisel juhul saab kannatada ka nende elustiili ja treeningud.

**32. ŠŠ** („kaebaja 34“) kontrollis 25.10.2021 oma antikehade arvu veres ning antikehade testi kohaselt antikehade arv veres 95,4 AU/ml (normväärtus on < 50 AU/ml), seega on kaebaja 34 COVID-19 haiguse läbi põdenud. Korraldusest nr 305 tulenevad piirangud mõjutavad kaebaja 34 elu olulisel määral. Kaebaja 34 on ettevõtja, kes tegeleb oma ettevõtte Terviklahendused OÜ kaudu korstnasüsteemide paigaldamisega. Selleks vajab kaebaja 34 aga tuletõõluba, mis aegus 24.01.2022. Korraldusest nr 305 tulenevad nõuded piiravad kaebaja 34 võimalust osaleda täiendkoolitustel. Kui kaebaja 34 aga täiendkoolitustel ei osale, siis ei ole tal võimalik eelnevalt mainitud tuletõõluba pikendada ning seega ka ettevõtlusega tegeleda. Lisaks, kuna kaebaja 34 ettevõtte ning selle kaudu ka kaebaja 34 isiklikult, pakub teenuseid üle terve Eesti, tuleb kaebajal 34 tihti kasutada ka majutusettevõtete ja toitlustusasutuste teenuseid. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu ei ole aga majutusasutustes peatumine ja toitlustusasutustes söömine kaebaja 34 jaoks võimalik. Kaebaja 34 kannatab ka ärevushäire all. Korraldusest nr 305

tulenevate piirangute tõttu ei ole aga kaebajal 34 võimalik saada vajalikku ravi, kuivõrd tal ei ole võimalik osaleda psühhiaatri vastuvõtul kohapeal ja saab seda teha vaid sidevahendi kaudu. Kaebaja 34 on isegi osalenud ühel telefoni teel läbiviidud vastuvõtul, kuid sellisel viisil kaebaja 34 abi ei saanud. Korraldustest nr 305 tulenevate piirangute tõttu on aga kaebaja 34 ärevushäire ainult süvenenud. Varasemalt külastas kaebaja 34 igapäevaselt ka spordiklubi, mida kaebaja 34 korraldusest nr 305 tulenevalt enam teha ei saa. Spordisaali külastamine on aga kaebaja 34 jaoks äärmiselt oluline nii eelnevalt välja toodud ärevushäire kontrolli all hoidmiseks kui ka varasemast traumast tulenevate seljaprobleemide leevendamiseks. Seljaprobleemide süvenemise tõttu on kaebaja 34 pidanud isegi pöörduma EMO-sse. Ka korraldus nr 212 mõjutab kaebaja 32 elu olulisel määral – eeltoodud asjaolude tõttu on kaebajal 34 suurem tõenäosus kokku puutuda COVID-19 positiivse isikuga ning seetõttu jääda põhjendamatult karantiini. Karantiini jäämine aga seab ohtu kaebaja 34 toimetuleku, kuna kaebajal 34 ei ole karantiinis oleku ajal võimalik ettevõtlusega tegeleda. Lisaks, kui kaebaja 34 jääb karantiini, peab ta ka ära ütlemata või edasi lükkama juba kokkulepitud tööd. See võib aga kahjustada kaebaja 34 kui ettevõtja mainet, tekitades lisaks kohesele tuntavale varalisele kahjule ka kahju pikemas perspektiivis, kuna kaebaja 34 potentsiaalsete klientide usaldus kaebaja 34 vastu võib saada kannatada. 26.01.2022 sai kaebaja positiivse PCR testi, tänu millele on järgnevalt 6 kuuks tema mure lahenenud. See aga ei tähenda, et vahepeal poleks talle kahju tekkinud ning ta jätkuvalt soovib, et kaebus rahuldataks.

**33. ZZ** („kaebaja 35“) on COVID-19 haiguse läbi põdenud, ent läbipõdemisest on möödas enam kui 180 päeva. Haiguse läbipõdemist kinnitab kaebaja 35 puhul 09.03.2021 tehtud PCR testi positiivne tulemus. 180 päeva positiivsest testitulemusest möödus 05.09.2021, mistõttu kaebaja 35 ei ole enam läbipõdenud korralduste mõttes. Kaebaja 35 kontrollis 14.10.2021 ka antikehade arvu veres ning antikehade testi kohaselt oli kaebajal pisut enam kui pool aastat pärast positiivse testi saamist antikehade arv veres 263,3 AU/ml. Korraldusest nr 305 tulenevad nõuded mõjutavad kaebaja 35 elu ja tegevust igapäevaselt, kuivõrd kaebajal 35 ei ole korralduse nr 305 tõttu enam võimalik meelelahutuse tarbimine. Varasemalt käis kaebaja 35 mitmel korral nädalas restoranides, paar korda kuus kinos ning poole aasta jooksul paar korda teatris, kontserdil, spaas jne. Samuti osales kaebaja 35 keelekursustel, kuid nüüd teatati talle, et alates 25.10.2021 saavad kursusest osa võtta üksnes vaksineeritud või kehtiva läbipõdemise passi omanikud. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 35 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 35 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 35 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 35 vaimne ja füüsiline heaolu ning keelekursustel osalemine. 16.01.2022 sai kaebaja positiivse PCR testi, tänu millele on järgnevalt 6 kuuks tema mure lahenenud. See aga ei tähenda, et vahepeal poleks talle kahju tekkinud ning ta jätkuvalt soovib, et kaebus rahuldataks.

**34. ŽŽ** („kaebaja 36“) on COVID-19 haiguse läbi põdenud, ent läbipõdemisest on möödas enam kui 180 päeva. Haiguse läbipõdemist kinnitab kaebaja 36 puhul Patsiendiportaali saatekirja vastus, mille kohaselt sai kaebaja 36 positiivse testi tulemuse 01.03.2021. 180 päeva positiivsest testitulemusest möödus 28.08.2021. Kaebaja 36 kontrollis 10.10.2021 ka antikehade arvu veres ning antikehade testi kohaselt oli kaebajal pisut enam kui pool aastat pärast positiivse testi saamist antikehade arv veres 578,9 AU/ml. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu on hetkel takistatud kaebaja 36 osalemine avalikus ruumis toimuvatel üritustel. Tugevalt on piiratud kaebaja 36 kui lapsevanema võimalus osaleda koos lapsega last toetavas õppeprotsessis erinevate harivate ürituste, muuseumide ja näituste külastamisel. Samuti ei ole kaebajal 36 enam võimalik külastada kultuuriüritusi ja toitlustusasutusi ega osaleda erinevatel koolitustel. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 36 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 36 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 36 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 36 vaimne ja füüsiline heaolu.

**35.** TT („kaebaja 37“) tegi 26.10.2021 antikehade testi, mille kohaselt on antikehade arv kaebaja 6 veres 111,2 AU/ml. Kaebaja 37 käis varasemalt tihti, vahel isegi kuni 6 korda kuus erinevates kohvikutes ja restoranides. Kohvikutes käimine oli kaebaja 37 jaoks viis, kuidas ennast igapäeva- ja pereelust välja lülitada ning vaimset tervist toetada. Kaebaja 37 külastas varasemalt tihti ka erinevaid spaasid ja veekeskuseid – keskmiselt käis kaebaja 37 sõbrannadega spaas üks kord kvartalis ning lastega veekeskuses ja ujulas kuni neli korda kuus. Kaebaja 37 kaks vanemat last käivad ka ujumistrennis, kuid laste arengut ja ujumisostust saab kaebaja 37 vaadata ainult veekeskuse akna tagant väljast. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 37 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 37 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 37 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 37 vaimne ja füüsiline heaolu.

**36.** VV („kaebaja 38“) on haiguse läbi põdenud, ent läbi põdemisest on möödas enam kui 180 päeva. Haiguse läbipõdemist kinnitab kaebaja 38 puhul läbipõdemise tõend, mille kohaselt sai kaebaja 38 positiivse testi tulemuse 06.05.2021 ning 180 päeva positiivsest testitulemusest möödus 02.11.2021. Kaebaja 38 kontrollis 10.09.2021. a oma antikehade arvu veres ning antikehade testi kohaselt oli kaebajal antikehade arv veres 490,9 AU/ml. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu on tugevalt häiritud kaebaja 38 harjumuspärane elu. Kaebajal 38 ei ole enam võimalik käia töökaaslastega igapäevaselt lõunat söömas, perega spaa-puhkustel, abikaasaga teatris ega restoranis (nt sünnipäeva tähistamas). Lisaks ei ole kaebajal 38 enam võimalik osaleda treeningutes, kus ta varasemalt iganädalaselt osales. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 38 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 38 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 38 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 38 vaimne ja füüsiline heaolu. 08.01.2022 sai kaebaja positiivse PCR testi, tänu millele on järgnevalt 6 kuuks tema mure lahenenud. See aga ei tähenda, et vahepeal poleks talle kahju tekkinud ning ta jätkuvalt soovib, et kaebus rahuldataks.

**37.** ÕÕ („kaebaja 39“) põdes 2021 juuliku teises pooles nohu. Kuna kaebaja 39 ei osanud arvata, et tulevikus vajab selleks, et saada läbipõdemise tõendit, positiivset PCR testi tulemust, ei pöördunud ta arsti juurde ega käinud ka omal algatusel PCR testi tegemas. Nädalaid hiljem sai kaebaja 39 teada, et 16.07.2021 sai Tartu ööklubis *Shooters* alguse koroonakolle. Kaebaja 39 kontrollis pangakonto väljavõtteid ning mõistis, et ka tema oli viidatud ajal külastanud nimetatud ööklubi, mistõttu võis läbipõetud nohu näol olla tegemist COVID-19 haigusega. Seda, et kaebaja 39 viidatud kuupäeval klubis viibis, kinnitab 17.07.2021 kell 01:24 klubid tehtud pangatehing. Seepeale tegi kaebaja 39 antikehade testi, mis näitas, et kaebaja 39 antikehade arv veres 14.08.2021 seisuga oli 631.6 AU/ml, mis viitas, et ta oli tõepoolest COVID-19 läbi põdenud. Kaebaja 39 antikehade arv veres 21.10.2021 seisuga on 1 235,1 AU/ml. Korraldusest nr 305 tulenevate nõuete tõttu ei ole kaebajal 39 TÜ üliõpilasena võimalik osaleda erinevatel kooliüritustel, infopäevadel ega liituda ka üliõpilasesindusega. Kaebaja 39 jaoks on aga äärmiselt oluline kaasa lüüa koolielu korralduses ja rääkida kaasa olulistel teemadel. Kaebaja 39 külastas varasemalt tihti ka kino. Näiteks käis ta alates 2020 detsembrist kuni käesoleva kaebuse esitamiseni kinos 14 korda, enne COVID-19 pandeemiat aga kordades rohkem. Piirangute tõttu pole tal enam võimalik seda teha. Kaebaja 39 peab vajalikuks ka välja tuua, et tal on lapsena tuvastatud südameklapi rike, mistõttu ei ole kaebaja 39 julgenud end COVID-19 vastu vaksineerida ning arvestades kaebaja 39 antikehade arvu veres, ei ole see käesoleval ajal ka vajalik. Ka korraldus nr 212 mõjutab kaebaja 39 elu olulisel määral – kui kaebaja 39 peaks jääma karantiini, siis jääb ta olulises osas ilma ülikooli õppetööst, kuivõrd ülikooli reeglite kohaselt käesoleval õppeaastal loenguid ei salvestata. Samuti peab kaebaja 39 karantiini jäämise korral jääma eemale erinevatest kooliüritustest, infopäevadest ja

üliõpilasesinduse kokkusaamistest ja istungitest. Kaebaja 39 jaoks on aga haridus ning koolielu korralduses kaasalöömine ja olulistel teemadel kaasa rääkimine äärmiselt oluline.

**38. ÄÄ** („kaebaja 40“) tegi 25.10.2021 antikehade testi, mille kohaselt on kaebaja 40 antikehade arv veres 449,6 AU/ml, seega on kaebaja 40 COVID-19 haiguse läbi põdenud. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu ei ole kaebajal 40 võimalik täita kohustusi ja tööülesandeid ettenähtud ja vajalikul moel. Kaebaja 40 on Rõuge valla turismi sihtasutuse esindaja ja valdkonna esindaja. See eeldab kaebaja 4 osalemist erinevatel vallaga seotud sündmustel ja üritustel ning kohtumisi majutus- ja toitlustusasutuste juhtide ja omanikega. Näiteks tuli piirangute tõttu ära jätta 2021 novembris toimuma pidanud Rõuge turismi valdkonna ettevõtete töötuba/seminar, mille eestvedajaks ja läbiviijaks kaebaja 40 on. Samuti ei ole korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu kaebajal 40 võimalik külastada kino, teatrit ning erinevaid toitlustusasutusi, mis on seni kuulunud kaebaja 40 harjumuspärase elu juurde. Ka korraldus nr 212 mõjutab kaebaja 39 elu olulisel määral – kaebaja 40 tööülesannetest tulenevalt puutub ta igapäevaselt kokku paljude inimestega ning karantiini jäämise võimalus on seega suur. Karantiini jäämise korral on piiratud aga kaebaja 40 võimalus osaleda TÜ Pärnu kolledži õppetöös, mis võib seada ohtu kaebaja 40 võimaluse oma õpingud lõpetada, kuna ta ei saa osaleda kontaktõppes vähemalt 70% ulatuses, nagu kooli reeglites on ette nähtud.

**39. XX** („kaebaja 41“) tegi 29.10.2021. a antikehade testi, mille tulemusel selgus, et kaebaja 41 antikehade arv veres on 258,9 AU/ml, seega on kaebaja 41 COVID-19 haiguse läbi põdenud. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu ei ole kaebajal 41 enam võimalik kasutada spordiklubi, mida peaks külastama füsioterapeudi poolt määratud harjutuste tegemiseks. Samuti on häiritud kaebaja 41 ametikohaga seotud teabe- ja infopäevadel osalemine, hobiringides käimine, mida kaebaja 41 tegi varasemalt *ca* 3 korda nädalas, teatri- ja kinokülastus, mida kaebaja 41 tegi *ca* 2 korda kuus, ning muude kultuuri- ja spordiürituste külastamine, mida kaebaja 41 tegi tavapäraselt *ca* 3 korda kuus. Korraldusest nr 305 tulenevalt ei ole kaebajal 41 enam võimalik ka külastada toitlustusasutusi, mis varasemalt oli kaebaja 41 elu oluliseks osaks. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 41 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 41 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 41 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 41 vaimne ja füüsiline heaolu ning töökohustuste täitmiseks vajalik enesetäiendamine. 17.01.2022 ei jäänud kaebajal enam muud üle, kui ennast vastu tahtmist vaktsineerida. Kuigi see lubab tal ajutiselt osaleda ühiskonna tegevustes, ei tähenda see seda, et vahepeal poleks kahju tekkinud ning kaebaja soovib jätkuvalt, et kaebus rahuldataks.

**40. YY** („kaebaja 42“) on COVID-19 haiguse läbi põdenud ning seda kinnitab nii 28.04.2021 PCR testi positiivne tulemus kui 20.10.2021. a antikehade testi tulemus, mille kohaselt oli kaebaja 42 veres antikehade arv 191,0 AU/ml. Seega on kaebaja 42 COVID-19 haiguse läbi põdenud. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu on olulisel määral häiritud kaebaja 42 igapäevane harjumuspärane elu: kaebajal 42 ei ole võimalik külastada toitlustusasutusi, käia teatris, kinos, kontserdil ega näitusel, mis varasemalt on olnud oluliseks osaks kaebaja 42 elust. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 42 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 42 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 42 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 42 vaimne ja füüsiline heaolu.

**41. AABB** („kaebaja 43“) on COVID-19 haiguse läbi põdenud, mida kinnitab nii 01.03.2021 saadud positiivne PCR testi tulemus kui 20.10.2021 antikehade testi, mille tulemusel selgus, et kaebaja 15 antikehade arv veres on 447,6 kU/L (referentsväärtus <0.8), seega on kaebaja 43 COVID-19 haiguse läbi põdenud. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu saab oluliselt kannatada kaebaja 43 pere sissetulek. Kaebaja 43 on koos abikaasaga (kaebaja 44)

väikeettevõtjad, kes peavad alpakasid ning toodavad ja müüvad alpavillaseid kudumeid. Talvine periood on nende toodangu põhiline müügi aeg, mil kaebajad 43 ja 44 käivad ise oma tooteid erinevatel üritustel ning laatadel müümas. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute valguses ei ole neil võimalik oma toodangut müüa. Kui piirangud jätkuvad ka kevadisel ajal, ei saa kaebajad 43 ja 44 osaleda ka kevadistel messidel ja laatadel (nt Tartu Maamess, Luige Laat jne), mis on nende jaoks olulised nii alpakade tutvustamiseks, eelmüügi tegemiseks kui ka toodangu müümiseks. Piirangute tõttu kaotavad kaebajad 43 ja 44 olulise osa oma ettevõtte käibest. Kaebaja 43 tegeleb täiendavalt veel ka maasturikoolituste läbiviimisega ning kui mõni koolituste tellija peaks seadma koolitajatele tingimuseks COVID-passi olemasolu, kaob kaebajal 43 ka koolituste tegemisest saadav sissetulek. Lisaks toimuvad koolitused sageli Eesti teises otsas ja on mitmepäevased, ent piirangute tõttu ei ole kaebajal 43 võimalik ka majutusasutustes ööbida. Igal õhtul ühest Eesti otsast teise sõita on kulukas ning väsitav. Kaebaja 43 on ka Lõuna-Järvamaa Koostöökogu juhatuse liige, ent kuivõrd selle üldkoosolekul osalemiseks on vaja COVID-passi, puudub kaebajal 43 võimalus osaleda Koostöökogu väljasõitudel ja ühisüritustel. Samuti ei ole kaebajal 43 koos perega võimalik osa võtta lapse jaoks olulistest üritustest. Näiteks novembri lõpus toimus lauluvõistlus, kus kaebajate 43 ja 44 laps esines, ent vanematel polnud võimalik teda saali kuulama ja toetama minna. Laps õpib ka muusikakoolis viiulit ning kaebajatel 43 ja 44 pole edaspidi võimalik kuulata ka lapse kontserte. Ka kaebajate 43 ja 44 vanem laps õpib Eesti Muusika- ja Teatriakadeemias (edaspidi *ETMA*) viiulit ning ka tema kontserte pole vanematel võimalik kuulama minna. Kaebaja 43 käis koos perega varasemalt tihti kinos, kontsertidel, teatris ja spaas, ent need võimalused neil edaspidi puuduvad. Seetõttu jäi kaebaja 43 perel külastamata ka lasteetendus „*Lotte ja vana õunapuu saladus*“, kuhu perel olid juba ammu piletid soetatud. Kaebaja 43 on harjunud ka sõpradega paari kuu tagant restoranis söömas ja aega veetmas käima ning perega olulisemaid tähtpäevi tähistamas, ent korralduse nr 305 tõttu pole see enam võimalik. Samuti ei ole kaebajal 43 võimalik enam Tallinnas tööasju ajades lõunatamas käia. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 43 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 43 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 43 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 43 vaimne ja füüsiline heaolu ning töökohustuste täitmine.

**42.** AACC („kaebaja 44“) tegi 20.10.2021 antikehade testi, mille tulemusel selgus, et kaebaja 44 antikehade arv veres on 106 kU/L, seega on kaebaja 44 COVID-19 haiguse läbi põdenud. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu saab oluliselt kannatada kaebaja 44 pere sissetulek. Kaebaja 44 on koos abikaasaga (kaebaja 43) väikeettevõtjad, kes peavad alpakasid ning toodavad ja müüvad alpavillaseid kudumeid. Talvine periood on nende toodangu põhiline müügi aeg, mil kaebajad 43 ja 44 käivad ise oma tooteid erinevatel üritustel ning laatadel müümas. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute valguses ei ole neil võimalik oma toodangut müüa. Kui piirangud jätkuvad ka kevadisel ajal, ei saa kaebajad 43 ja 44 osaleda ka kevadistel messidel ja laatadel (nt Tartu Maamess, Luige Laat jne), mis on nende jaoks olulised nii alpakade tutvustamiseks, eelmüügi tegemiseks kui ka toodangu müümiseks. Piirangute tõttu kaotavad kaebajad 43 ja 44 olulise osa oma ettevõtte käibest. Kaebajal 44 pole piirangute tõttu võimalik osaleda ka ühenduse Järvamaa Ettevõtlikud Naised koolitustel ja õppekäikudel, mis on tavapäraselt toimunud iga 2-3 kuu tagant. Samuti ei ole kaebajal 44 koos perega võimalik osa võtta lapse jaoks olulistest üritustest. Näiteks novembri lõpus toimus lauluvõistlus, kus kaebajate 43 ja 44 laps esines, ent vanematel polnud võimalik teda saali kuulama ja toetama minna. Laps õpib ka muusikakoolis viiulit ning kaebajatel 43 ja 44 pole edaspidi võimalik kuulata ka lapse kontserte. Ka kaebajate 43 ja 44 vanem laps õpib EMTA-s viiulit ning ka tema kontserte pole vanematel võimalik kuulama minna. Kaebaja 44 käis koos perega varasemalt tihti kinos, kontsertidel, teatris ja spaas, ent need võimalused neil edaspidi puuduvad. Seetõttu jäi kaebaja 44 perel külastamata ka lasteetendus „*Lotte ja vana õunapuu saladus*“, kuhu perel olid juba ammu piletid soetatud. Kaebaja 44 on harjunud ka sõpradega paari kuu tagant

restoranis söömas ja aega veetmas käima ning perega olulisemaid tähtpäevi tähistamas, ent korralduse nr 305 tõttu pole see enam võimalik. Samuti ei ole kaebajal 44 võimalik enam Tallinnas töösju ajades lõunatamas käia. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 44 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 44 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 44 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 44 vaimne ja füüsiline heaolu ning töökohustuste täitmine.

**43.** AADD („kaebaja 45“) tegi 06.10.2021 antikehade testi, mille tulemusel selgus, et kaebaja 45 antikehade arv veres on 3655,5 AU/ml, seega on kaebaja 45 COVID-19 haiguse läbi põdenud. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangutega seoses ei ole kaebajal 45 enam võimalik spordiklubi kasutamine ning tervise edendamine. Samuti ei ole kaebajal 45 piirangute tõttu enam võimalik käia kinos, teatris ja perega koos spaas. Piirangute tõttu on takistatud ka kaebaja 45 töökohustuste täitmine, nt ei olnud tal võimalik osaleda 25.11.2021 toimunud Põhja-Tallinna Linnaosavalitsuse Õigusapteegis, kus kaebaja 45 pidi Tallinna elanikele õigusnõu andma, samuti ei olnud tal võimalik osaleda 12.11.2021 toimunud Kohtutäiturite ja Pankrotihaldurite Koja seminaril, mille läbimine annaks kaebajale 45 kohustuslikud täiendõppe punktid. Lisaks ei ole kaebajal 45 piirangute tõttu võimalik osaleda enam meelelahutuslikel üritustel ning muuhulgas ka töökoha jõulupeol, mistõttu kannatavad piirangute tõttu ka kaebaja 45 sotsiaalsed suhted. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 45 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 45 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 45 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 45 töökohustuste täitmine ning töökohustuste täitmiseks vajalik enesetäiendamine.

**44.** AAE (,kaebaja 46“) on COVID-19 haiguse 2021 aprillis läbi põdenud ning seda kinnitab EL digitaalne COVID tõend, mis kehtis kuni 28.09.2021. Kaebaja 46 tegi 27.10.2021 ka antikehade testi, mille tulemusel selgus, et kaebaja 46 antikehade arv veres on 685,6 AU/ml. Korraldusest nr 305 tulenevad piirangud mõjutavad kaebaja 46 elu suurel määral ning kui varasemalt oli ühiskonnaelus võimalik osaleda vähemalt kiirteste tehes, siis tänaseks on kaebajalt 46 ka see võimalus võetud. Kõige enam mõjutavad piirangud kaebajat 46 seoses rahvatantsu trennidega Rahvatantsuansambli „Kajakas“, kus kaebaja 46 on ca poolteist aastat osalenud. Kuna kaebaja 46 peab end veel algajaks, on tema jaoks iga trenn oluline. Kuudepikkune trennidest eemal olemine tähendab kaebaja 46 jaoks seda, et ta jääb teistest tantsijatest maha ning et seetõttu pole tal osa võtta juba planeeritud tantsuüritustest (nt Pärnumaa tantsupidu 2022 „Ükskord alga aega...“). Lisaks kannatab seetõttu ka kaebaja 46 tantsupartner, kes peab trennides üksi tantsima ning samuti ilmselt ei saa kaebaja 46 puudumise tõttu planeeritud üritustest osa võtta. Kokkuvõttes kannatab seetõttu tegelikult kogu tantsurühm. Kaebaja 46 tegutseb hüdroloogina ning piirangute tõttu ei ole kaebajal 46 enam võimalik osaleda koolitustel ja osakonna koosviibimistel, mis mõjutab nii kaebaja 46 erialaseid teadmisi kui sotsiaalseid suhteid enda tegutsemisvaldkonnas. Lisaks ei ole kaebajal 46 enam piirangute tõttu külastada spordiklubi, mille regulaarne kasutamine tagab kaebaja 46 füüsilise tervise, ega ka erinevaid kultuuriüritusi. Kaebaja 46 on väga avatud inimene ning tema jaoks on väga oluline osaleda ühiskonnaelus, külastada erinevaid kultuuriüritusi, käia teatris ja kontsertidel. Piirangud nimetatud tegevustele omavad kaebaja 46 vaimsele tervisele suurt negatiivset mõju. Kaebaja 46 peab oluliseks ka märkida, et on kristlane ning käib igal nädalal kirikus, kuivõrd see on oluline tema vaimse tervise jaoks. Kaebaja 46 pelgab, et piirangute karmistamisel on edaspidi keelatud tal ka kiriku külastamine. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 46 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 46 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 46 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 46 vaimne ja füüsiline heaolu. 12.01.2022 sai kaebaja positiivse PCR testi, tänu millele on järgnevalt 6 kuuks tema mure lahenenud. See aga ei tähenda, et vahepeal poleks talle kahju tekkinud ning ta jätkuvalt soovib, et kaebus rahuldataks.

**45.** AAGG („kaebaja 47“) põdes COVID-19 haigust 2021 jaanuari alguses. Kuivõrd kaebaja 47 elukaaslane ja lapsed olid sarnaste sümptomitega juba positiivsed PCR testid andnud ning kaebaja 47 oli kodusel režiimil ja põdes väga kergete sümptomitega, ei näinud kaebaja 47 põhjust end eraldi testimata minna, sest ei osanud arvata, et tulevikus võib positiivne PCR test vajalikuks saada COVID tõendi saamisel. 19.10.2021 käis kaebaja 47 antikehade arvu kontrollimas ning antikehade testi kohaselt oli antikehade arv tema veres 187,2 AU/ml, seega on üheselt tuvastatud, et kaebaja 47 on COVID-19 haiguse läbi põdenud. Korraldus nr 305 piirab kaebaja 47 tavapärase elu suurel määral. Varasemalt käis kaebaja 47 lastega tihti kinos, spaas, muuseumides, väljas söömas, samuti sõitsid nad terve perega tihti mööda Eestit ringi ning ööbisid erinevates majutusasutustes. Piirangute tõttu see enam võimalik ei ole ning lastelt, kes on piirangute tõttu niigi stressis, on seetõttu võetud perekondlike puhkuste ja muude ürituste võimalus. Samuti ei ole kaebajal 47 piirangute tõttu võimalik käia kontoris tööl, kuna ettevõttes kehtestati alates 01.08.2021 sisereeglid, mille kohaselt on kontoris lubatud viibida üksnes vaksineeritud või läbi põdenud isikutel. Samuti on tema jaoks keelatud igapäevased koosviibimised, kus tähistati kolleegide sünnipäevi ning arutati muud olulist. Piirangute tõttu ei olnud kaebajal 47 võimalik isegi osaleda ettevõttes toimunud pildistamisel. Kuna kaebaja 47 on aktiivne hobisportlane, on tõsiselt häiritud ka tema treeningtegevus, mis on oluline hoidmaks kaebaja 47 vaimset ja füüsilist tervist. Varasemalt külastas kaebaja 47 vähemalt 2-3 korda nädalas spordiklubi rühmatreeninguid ning täiendavalt kasutas jõusaali ja ujulat. Piirangute tõttu pole tal võimalik neid aga kasutada ning see häirib olulisel määral kaebaja 47 ettevalmistusi järgneva spordihooajaks. Samuti ei pääse kaebaja 47 enam osalema ühelegi rahvaspordiüritusele. Varasemalt on kaebaja 47 viimase 9 aasta jooksul osalenud regulaarselt rahvajooksudel, staadionijooksusarjades, linnaorienteerumise sprindietappidel ja muudel orienteerumisüritustel. Iga-aastased erinevad meistrivõistlused (nii veteranide kui ka EV üldarvestuse võitlused), kus kaebaja 47 on regulaarselt osalenud, on nüüd tema jaoks keelatud. Lisaks, kuivõrd kaebajal 47 on diagnoositud kõrgvererõhutõbi, on selle kontrolli all hoidmiseks hädavajalik füüsiline aktiivsus, mistõttu sportimisasutuste kasutamise keeld võib kujuneda kaebaja 47 jaoks pikemas perspektiivis lausa eluohtlikuks. Samuti ei ole kaebajal 47 enam võimalik osa võtta erinevatest meelelahutuslikest sündmustest. Jooksusõprade ringkonnaga regulaarselt toimunud ühisüritustest (istumised pubis, teatrikülastused, toidukoolitustel osalemised jmt) kaebaja 47 enam osa võtta ei saa. Piirangute tõttu ei saa kaebaja 47 osa võtta ka muudest planeeritud üritustest (ettevõtte jõulu- ja sünnipäevapidu, jooksuklubi iga-aastane jõuluüritus, kontserdid jmt), millele varasemalt oleks võinud pääseda nt negatiivse testitulemuse alusel. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 47 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 47 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 47 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 47 vaimne ja füüsiline heaolu ning töökohustuste täitmine.

**46.** AAHH („kaebaja 48“) on COVID-19 sümptomiteta läbi põdenud ning seda kinnitab 28.10.2021 tehtud antikehade test, mille kohaselt on tema veres antikehade arv 250 COI. Varasemalt on kaebaja 48 koos abikaasaga (kaebaja 49) aktiivselt külastanud teatreid (1-2 korda kuus), kontserte (2-4 korda kuus), toitlustusasutusi (vähemalt 10 korda kuus), spordiklubi (2-3 korda nädalas), ent Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu ei ole kaebajal 48 ja 49 võimalik neid tegevusi enam jätkata isegi mitte end testides. Kaebaja 48 pidi piirangute tõttu tühistama ka 2.-3.12 toimuma pidanud puhkuse ja teatripaketi Viljandis. Kaebaja 48 on Saaremaa Ettevõtjate Liidu juhatuse liige ning paljud kohtumised, lõuna- ja õhtusöögid jäävad korralduse nr 305 tõttu ära, mis takistab kaebajal 48 olulisel määral edaspidi enda kohustuste täitmist selles organisatsioonis. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 48 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 48 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et



kaebaja 48 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 48 vaimne ja füüsiline heaolu ning töökohustuste täitmine.

**47.** AAI („kaebaja 49“) on COVID-19 sümptomiteta läbi põdenud ning seda kinnitab 28.10.2021 tehtud antikehade test, mille kohaselt on tema veres antikehade arv 4,02 COI. Varasemalt on kaebaja 49 koos abikaasaga (kaebaja 48) aktiivselt külastanud teatreid (1-2 korda kuus), kontserte (2-4 korda kuus), toitlustusasutusi (vähemalt 10 korda kuus), spordiklubi (2-3 korda nädalas), ent korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu ei ole kaebajal 48 ja 49 võimalik neid tegevusi enam jätkata isegi mitte end testides. Kaebaja 49 oli piirangute tõttu sunnitud tühistama ka 2.-3.12 toimuma pidanud puhkuse ja teatripaketi Viljandis. Kaebaja 49 töötab Saaremaa Muuseumis ning nüüd jäävad piirangute tõttu ära kõik tööga seotud väljasõidud (nt 4.-5.11 toimuv ühiskülastus teistesse muuseumidesse Tallinnas). Samuti ei ole kaebajal 49 enam tööpäevadel võimalik toitlustusasutustes lõunatada, mis tavapäraselt on olnud kaebaja 49 harjumuspärase elu osa. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 49 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 49 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 49 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 49 vaimne ja füüsiline heaolu ning töökohustuste täitmine.

**48.** AAJJ („kaebaja 50“) on COVID-19 haiguse läbi põdenud ning seda kinnitab 06.03.2021 positiivne PCR test. 11.10.2021 käis kaebaja 50 ka antikehade arvu kontrollimas ning antikehade testi tulemuse kohaselt on antikehade arv tema veres 264,7 AU/ml. Korralduse nr 305 tõttu on kaebaja 50 tavapärane elu tugevalt häiritud. Kaebaja 50 on harjunud tööpäevadel käima koos kolleegidega lõunal, ent enam pole see piirangutest tulenevalt võimalik. Ühised lõunad on aga oluline osa kaebaja 50 ettevõtte töökultuurist ja viis töökollektiivi meeskonnavaimu tagamiseks. Piirangute tõttu tunneb kaebaja 50, et ühistest lõunatest eemale jäädes kannatab ka tema suhe töökollektiiviga. Varasemalt käis kaebaja 50 ka 2-3 korda nädalas õhtusöögil restoranis, erinevates muuseumides (eriti „Kumu“ kunstimuuseumis, kus ta on kliendikaardi omanik) ning kinos ja teatris, mõlemas umbes 1-2 korda kuus. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu kaebaja 50 nendest tegevustest enam osa võtta ei saa ning kaebaja 50 tunneb, et see mõjutab tema heaolu olulisel määral. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 50 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 50 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 50 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 50 vaimne ja füüsiline heaolu.

**49.** AAKK („kaebaja 51“) tegi 11.10.2021 antikehade testi, mille tulemuste kohaselt on tema veres antikehade arv 5283,9 AU/ml, seega puudub kahtlus selles, et kaebaja 51 on COVID-19 haiguse läbi põdenud. Korraldusest nr 305 tulenevad piirangud mõjutavad kaebaja 51 igapäevaelu olulisel määral, kuivõrd kaebajal 51 pole võimalik enam jätkata harjumuspäraseid tegevusi, nt külastada kontserte, jõusaali, kino ning erinevaid toitlustusasutusi. Eriti häirib kaebajat 51 asjaolu, et tal ei ole võimalik jätkata personaaltreeneri abiga koostatud treeningkava täitmist, kuivõrd regulaarne treenimine on tema vanust ning istuvat tööd arvestades oluline. Samuti ei ole kaebajal 51 enam võimalik lapsega ühiselt väljaspool kodu aega veeta – käia veekeskuses, muudes vaba aja veetmise kohtades (nt Proto avastustehases, kus laps soovis vaheajal väga käia) ning erinevatel lasteüritustel. Samuti ei ole võimalik kaebajal 51 kuulama minna lapse jõulukontserti, mis oleks suureks pettumuseks nii kaebajale 51 kui tema lapsele. Lisaks puudub korralduse nr 305 tõttu kaebajal 51 võimalus minna nt kolleegidega lõunale või pere ja sõpradega õhtusöögile – see takistab kaebaja 51 suhteid nii töö kui muus sotsiaalses suhtluses tuntavalt. Lisaks on kaebaja 51 osalenud aastaid vabatahtlikuna Vabatahtliku Reservpäästerühma tegevuses, ent nüüd on piirangute tõttu vabatahtliku tegevuse jätkamiseks vajalikel koolitustel ja muudel üritustel osalemine välistatud. Samuti alustas kaebaja 51 sel sügisel TÜ täiendkoolitust, ent hetkel ei ole kindel, et kaebajal 51 on võimalik koolitusel lõpuni

osaleda ja et tulevikus on tal võimalik teistel täiendkoolitustel osaleda. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 51 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 51 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 51 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 51 vaimne ja füüsiline heaolu, hariduse omandamine ning vabatahtliku tegevusse panustamine.

**50.** AALL („kaebaja 52“) on COVID-19 haiguse läbi põdenud ning seda asjaolu kinnitab 27.10.2021 tehtud antikehade test, mille kohaselt on kaebaja 52 veres antikehade arv 58,1 AU/ml. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu ei ole kaebajal 52 võimalik enam jätkata harjumuspärast elu - käia üritustel, spordisaalis treeningutel, külastada kultuuri- ja toitlustusasutusi, mistõttu on kaebaja 52 ühiskonnas osalemine ja heaolu tugevalt häiritud. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 52 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 52 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 52 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 52 vaimne ja füüsiline heaolu.

**51.** AAMM („kaebaja 53“) on COVID-19 haiguse 2021 jaanuaris läbi põdenud ning sama kinnitab ka 29.10.2021 tehtud antikehade test, mille kohaselt on kaebaja 52 veres antikehade arv 4433,3 AU/ml. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu on tugevalt häiritud kaebaja 53 tavapärane elu. Eelkõige häirib kaebajat 53, et piirangute tõttu pole tal võimalik jätkata tavapärasest treenimisest, sh puudub tal võimalus osaleda iganädalases firma tennisetrennis ning ühtlasi ei ole tal võimalik kasutada Kalevi ujula 10 korra kaarti, mille kaebaja 53 vahetult enne piirangute kehtestamist soetas. Samuti puudub kaebajal 53 võimalus külastada erinevaid toitlustusasutusi (sh ei ole võimalik käia lõunasööki söömas) ning kino, mida kaebaja 53 on varasemalt regulaarselt külastanud. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 53 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 53 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 53 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 53 vaimne ja füüsiline heaolu.

**52.** AANN („kaebaja 54“) on COVID-19 haiguse läbi põdenud ning seda kinnitab EL digitaalne COVID tõend, mis oli kehtiv kuni 06.10.2021. 25.10.2021 tegi kaebaja 54 ka antikehade testi, mille kohaselt on tema veres antikehade arv 227,0 AU/ml. Korraldusest nr 305 tulenevad piirangud mõjutavad kaebaja 54 harjumuspärast elu suurel määral. Kaebajale 54 on töökohast teada antud, et kuna teda ei saa läbipõdenuks VV hinnangul pidada, kaotab ta vaktsineerimata jätmisel oma töökoha PPA-s, kus on olnud juba 19 aastat. Kaebaja 54 pole piirangute tõttu enam võimalik ka jõusaalis käia, kuigi enda vormis hoidmine on PPA-s töötades hädavajalik. Samuti pole kaebajal 54 olnud võimalik erinevatel tööalaselt vajalikel koolitustel ja täiendõpetel. Varasemalt käis kaebaja 54 igapäevaselt erinevates toitlustusasutustes, kinos umbes ühe korra kuus, perega veekeskuses, muuseumites ja muudel üritustel, mis piirangute tõttu on hetkel kaebaja 54 jaoks välistatud. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 54 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 54 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 54 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 54 vaimne ja füüsiline heaolu ning töökohustuste täitmine. 04.02.2022 sai kaebaja positiivse PCR testi, tänu millele on järgnevalt 6 kuuks tema mure lahenenud. See aga ei tähenda, et vahepeal poleks talle kahju tekkinud ning ta jätkuvalt soovib, et kaebus rahuldataks.

**53.** AAOOi („kaebaja 55“) nakatus COVID-19 haigusse tõenäoliselt mõned kuud tagasi koos oma naisega, kellel ilmsid COVID-19 haigusele sarnased sümptomid. Kaebajal 55 sümptomeid ei ilmnenu, ent kuivõrd kaebaja 55 puutus oma naisega lähedalt kokku, käisid mõlemad neist PCR testi tegemas. Naisel oli PCR testi tulemus positiivne, mis tähendas, et naine sai EL digitaalse COVID tõendi, ent kaebaja 55 korduvad testi tulemused oli negatiivsed. 19.10.2021 tegi kaebaja 55 selguse huvides antikehade testi, mille tulemus oli positiivne. Seega

on üheselt selge, et kaebaja 5 on haiguse sümptomiteta läbi põdenud ning saanud vastavad antikehad. Korraldusest nr 305 tulenevad piirangud mõjutavad kaebaja 55 igapäevast elu olulisel määral. Kaebajal 55 ei ole enam võimalik külastada spordiklubi, mida kaebaja 55 varasemalt väga tihedalt kasutas, ega mängida *squashi*. Treenimise võimaluse puudumine omab suurt negatiivset mõju nii kaebaja 55 vaimsele kui füüsilisele tervisele. Varasemate piirangute ajal, kui spordiklubid olid täielikult suletud, nägi kaebaja 55 treeningute puudumise mõju oma tervisele väga selgelt, kuivõrd sel perioodil tõusis tema kaal ning ta kaotas lihasmassi. Korraldusest nr 305 tulenevate piirangute tõttu on kaebaja 55 hetkel taas põhjendamatult sarnases olukorras. Korralduse nr 305 tõttu ei ole kaebajal 55 võimalik ka harjumuspärasel viisil enda naisega aega veeta. Varasemalt olid nad sotsiaalselt väga aktiivsed, külastasid koos tihti kino, erinevaid toitlustusasutusi, jõusaali ning spaasid, samuti reisisid Eestis ringi ning ööbisid erinevates majutusasutustes. Antud hetkel pole see enam võimalik ning kaebaja 55 tunneb, et seetõttu kannatab nende paarisuhte ning nii kaebaja 55 kui tema naise vaimne heaolu. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 55 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 55 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 55 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 55 vaimne ja füüsiline heaolu.

**54.** AAPP („kaebaja 56“) on COVID-19 haiguse läbi põdenud ning seda asjaolu kinnitab 19.10.2021 tehtud antikehade test, mille kohaselt on antikehade arv kaebaja 56 veres 8874,4 AU/ml, seega puudub kahtlus selles, et kaebaja 56 on COVID-19 haiguse läbi põdenud. Korraldusest nr 305 tulenevad piirangud mõjutavad kaebaja 56 ja tema pere elu suurel määral, sest piirangute tõttu pole võimalik perega ühiselt külastada erinevaid kultuuri- ja meelelahutusasutusi, loomaaeda. Samuti ei ole kaebajal 56 ning tema perel enam võimalik külastada toitlustusasutusi, kus nad varasemalt käisid paar-kolm korda kuus, ega ka spordiklubi. Kaebaja 56 hinnangul mõjutavadki piirangud eelkõige tema lapsi, kellel ei ole enam võimalik erinevatest kultuurilistest ja muudest meelelahutuslikest tegevustest osa võtta. Ka korraldus nr 212 omab kaebaja 56 elule olulist mõju. Kuna kaebaja 56 on aktiivne inimene, kes veedab suure osa ajast kodust väljaspool, on suur oht, et kaebaja 56 peab jääma karantiini, mistõttu võib kannatada kaebaja 56 vaimne ja füüsiline heaolu.

### ***Vastustaja seisukoht***

**55.** 06.04.2022 kohtunõude vastuse kohaselt on kaebajad nr 3, 14, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 31, 33, 34, 35, 37, 38, 42, 46, 49, 50, 51 ja 54 kohtumenetluse kestel COVID-19 haiguse läbi põdenud ja omandanud COVID-19 läbipõdemistõendi. Kaebajad 15, 29, 30 ja 41 on kohtumenetluse kestel lasknud end COVID-19 haiguse vastu vaksineerida ja omandanud COVID-19 vaksineerimistõendi. Vastustaja hinnangul tähendavad viidatud muutused seda, et vaidlustatud korraldused ei saa nimetatud kaebajate õigusi enam rikkuda ning neil puudub kaebeõigus.

**56.** Lisaks sellele, et tulenevalt korraldusega nr 82 ja korraldusega nr 124 tehtud muudatustest ning asjaolust, et kaebajatelt ei nõuta enam avalikes siseruumides korraldatud tegevustes osalemiseks COVID-tõendi esitamist ja selle kontrollimist, on kaebajate nr 3, 14, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 31, 33, 34, 35, 37, 38, 42, 46, 49, 50, 51 ja 54 ning kaebajate 15, 29, 30 ja 41 omandatud COVID-tõendid viinud olukorrani, kus vaidlustatud korraldused (vt korraldus nr 305 ja korraldus nr 212) ei saa enam igal juhul kaebajate õigusi rikkuda. Olgugi, et korraldus nr 212 p 5 ap 1 on seotud läbipõdemisele järgneva 180-päevase perioodiga, tähendab kaebajate nr 3, 14, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 31, 33, 34, 35, 37, 38, 42, 46, 49, 50, 51 ja 54 kehtiv läbipõdemistõend, et praegusel hetkel korraldus nr 212 p 5 ap 1 nende õigusi ei riiva ning neile karantiinikohustus ei kohaldu. Samuti tähendab kaebajate 15, 29, 30 ja 41 vaksineerimistõend seda, et korraldus nr 212 p 5 ap 1 ei riiva ka nende õigusi käesoleval hetkel ega riiva ka edaspidi,

kuna korraldus nr 212 p 5 ap 1 on seotud COVID-19 läbipõdemise tunnusega. Kuivõrd kaebajad 15, 29, 30 ja 41 on läbinud vaktsineerimiskuuri, tuleneb korralduse nr 212 p 5 ap-st 2 (ja/või korralduse nr 212 p 5 ap-st 21), et karantiinikohustus neile kui potentsiaalsetele lähikontaktsetele ei rakendu. Järelikult puudub kaebajatel nr 3, 14, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 27, 31, 33, 34, 35, 37, 38, 42, 46, 49, 50, 51 ja 54 ning kaebajatel 15, 29, 30 ja 41 korralduste vaidlustamiseks kaebeõigus (vt HKMS § 44 lg 1) ning esitatud kaebus nende õigusi kaitsta ei võimalda.

**57.** Ülejäänud kaebajate ehk kaebajate 1, 2, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 11, 12, 13, 16, 17, 23, 24, 28, 32, 36, 39, 40, 43, 44, 45, 47, 48, 52, 53, 55 ja 56 puhul, kel puudub kehtiv COVID-tõend, tuleb kaebus jätta rahuldamata tulenevalt asjaolust, et kaebuses puuduvad põhjendused ja asjaolud, mille alusel oleks võimalik asuda seisukohale, et riive nimetatud kaebajate õigustele on olnud COVID-19 haiguse leviku tõkestamisel ülemäärane, arvestades vaidlustatud korralduste põhjendatud eesmärgi ning ülekaalukat avalikku huvi.

## **Menetlusosaliste seisukohad seoses kaevatavate korralduste õiguspärasusega**

### ***Kaebajate seisukoht***

#### *Korralduse nr 305 ja seda muutvate korralduste formaalne õiguspärasus*

**58.** Koroonatõendi nõue ja laste koroonatõendi nõue kujutavad endast sedavõrd intensiivseid põhiõiguste piiranguid, et nende otsustamist ei saagi delegeerida täitevvõimule. Seega isegi juhul, kui koroonatõendite nõuete kehtestamiseks võiks olla mingi volitusnorm, on vastav volitusnorm ise vastuolus põhiseadusega (edaspidi PS) ning sellest tulenevalt on põhiseadusvastane ka kogu selle alusel kehtestatud regulatsioon. Juhul, kui siiski pidada lubatavaks koroonatõendi nõuete kehtestamist täitevvõimu aktiga, tuleb käesoleva vaidluse lahendamiseks tuvastada, millise konkreetse volitusnormi alusel on kehtestatud koroonatõendi nõue ja laste koroonatõendi nõue.

NETS ei sisalda volitusnormi koroonatõendi ja/või laste koroonatõendi kontrolliga seonduvaks isikuandmete töötlemiseks. Käesoleval juhul ei näe NETS ega ükski muu seadus ette alust selleks, et „*nakkusohutuse ettevaatusabinõu*“ (NETS § 28 lg 2 p 5), „*muu liikumisvabaduse piirang*“ (NETS § 28 lg 5 p 3) või „*ettevõtete tegevuse ajutine piiramine*“ (NETS § 28 lg 5 p 1) võiks endas hõlmata isikuandmete töötlemist ja eraõiguslike isikute selliseks töötlemiseks kohustamist. Seega vastustajal ilmselgelt puudub pädevus kehtestada koroonatõendi nõuet ja laste koroonatõendi nõuet, mis hõlmab endas eraõiguslike juriidiliste isikute kohustust töödelda delikaatseid isikuandmeid. Juhul, kui NETS § 28 lg 2 p 5, § 28 lg 5 p 1 või § 28 lg 5 p 3 siiski tõlgendada selliselt, et need kujutavad endast volitusnormi koroonatõendi nõudes ja laste koroonatõendi nõudes sisalduvaks isikuandmete töötlemiseks, siis ei ole NETS asjaomane säte kooskõlas PS §-st 10 tuleneva õigusselguse põhimõttega, samuti PS §-ga 3, §-ga 11 ja § 87 p-ga 6. Sellisel juhul paluvad kaebajad NETS asjaomase sätte kohaldamata jätta.

NETS ei sisalda volitusnormi kohustuslikuks vaktsineerimiseks. Kohustuslik vaktsineerimine kujutab endast esiteks sedavõrd intensiivset põhiõiguste riivet, et seda ei tohiks üldse täitevvõimu aktidega sätestada, vaid vastava regulatsiooni kehtestamine ja selle tingimused peaks kehtestama täies ulatuses seadusega. Kui aga siiski pidada võimalikuks sundvaktsineerimise kehtestamist ka täitevvõimu aktiga, siis peaks PS §-st 3, §-st 11 ja § 87 p-st 6 tulenevalt selleks olema väga selge õiguslik alus. Koroonatõendi nõude otsene ja laste koroonatõendi nõude kaudne õiguslik tagajärg on vaktsineerimata ja haigust läbi põdemata isikute ligipääsu sulgemine korralduse nr 305 p-s 10 sätestatud tegevustele. Seega on

vaktsineerimine seatud neile tegevustele juurdepääsu eelduseks ehk neid inimesi sunnitakse kaudselt end vaktsineerima.

Laste koroonatõendi nõudes sisalduv testimisnõue ei ole kooskõlas testimist puudutava volitusnormiga. Kuna laste koroonatõendi nõue on NETS § 28 lg 2 p 3 kohaldamisalas, ei saa selle meetme kohaldamisele seatud tingimusi eirata väitega, et asjaomane meede võiks „*abstraktsemalt kirjeldatuna*“ olla käsitletav ka mõne muu meetmena. Üld- ja erisätte vastuolu korral tuleb kohaldada erisätet. Seega olukorras, kus terviseuuringuks või diagnoosimiseks kohustamist puudutav erisäte lubab selleks kohustada vaid isikuid, kes asuvad haiguskoldes või piirkonnas, kus on oht haiguskolde tekkimiseks, ja nendega seotud nakkuskahtlasi isikuid, ei saa seda piirangut eirata põhjendusega, et terviseuuringuks või diagnoosimiseks kohustav meede on osaliselt või tervikuna käsitletav ka „*nakkusohutuse ettevaatusabinõu*“ või „*muu liikumisvabaduse piirangu*“ või „*ettevõtte tegevuse piiramisena*“. Terve inimese terviseuuringule saatmiseks või põhjendamatuks diagnoosimiseks peab olema seadusest tulenev erialus.

Isegi juhul, kui koroonatõendi nõue ja laste koroonatõendi nõue ei ole vastuolus isikuandmete töötlemise seaduslikkuse põhimõttega ning vaktsineerimiskohustuse kehtestamise nõuetega, ei kujuta NETS § 28 lg 2 p-st 5, § 28 lg 5 p 1 ega § 28 lg 5 p 3 endast piisavalt täpset ja selget alust nende nõuete kehtestamisele. Koroonatõendi nõude kehtestamise aluseks saab olla samaaegselt vaid üks vastustaja poolt viidatud normidest, kas § 28 lg 2 p 5, § 28 lg 5 p 1 või § 28 lg 5 p 3. Ainuüksi vastustaja suutmatust selgitada, milline neist, välistab võimaluse, et koroonatõendi nõude kehtestamisel saaks olla täpne ja selge volitusnorm.

Luba kehtestada „*ajutiselt muid liikumisvabaduse piiranguid*“ ei ole kooskõlas PS § 3 ja § 87 - s 6 sätestatud seadusreservatsiooni nõudega. Olukorras, kus seadusandja on jätnud isegi üldises plaanis kirjeldamata, milliseid liikumisvabaduse piiranguid võib täitevvõim kehtestada, ei ole võimalik väita, et neid kehtestatakse „*seaduses sätestatud juhtudel*“. Seega on NETS § 28 lg 5 p 3 vastuolus PS §-ga 3, § 34 teise lausega ja § 87 p-ga 6 ja kaebajad paluvad selle kohaldamata jätta. NETS § 28 lg 5 p 3 lubab muid liikumisvabaduse piiranguid kehtestada vaid ajutiselt. Korraldus nr 305 on kehtestatud tähtajatuna. Tähtajatute piirangute kehtestamine ei ole võimalik volitusnormi alusel, mis lubab piiranguid kehtestada ajutiselt. Vastustaja mingil hetkel ka loobus teesklemast, et kõnealused nõuded, oleks midagi ajutist või et vastustaja tegeleks nende vajaduse perioodilise hindamisega. 25.11.2021 pressikonverentsil selgitas peaminister Kaja Kallas: „*Kui vaadata teiste riikide arengut, siis oluline on mõista, et vaktsineerimistõend on tulnud selleks, et jääda. Kui keegi mõtleb, et ootan ära 10. jaanuari ja siis kõik naaseb tagasi tavapärase juurde, siis ütlen, et pigem pole mõtet sellega arvestada, sest me näeme, et see viirus käib tõesti lainetena*“.

Kui koroonatõendi nõude ja laste koroonatõendi aluseks on siiski NETS § 28 lg 5 p 1 ja/või p 3, siis on korraldus nr 305 nende sätetega vastuolus, kuna COVID-19 haigus ei ole eriti ohtlik nakkushaigus ega uudne ohtlik nakkushaigus. NETS § 28 lg-s 5 sätestatud meetmeid võib rakendada vaid eriti ohtliku nakkushaiguse või uudse ohtliku nakkushaiguse tõkestamiseks. COVID-19 haigus ei ole eriti ohtlik nakkushaigus. NETS § 2 lg 1 p 3 sätestab, et eriti ohtlik nakkushaigus on viidatud seaduse mõttes suure nakatuvusega haigus, mis levib kiiresti ja ulatuslikult või mille kulg on raske või eluohtlik, milleks NETS tähenduses on katk, koolera, kollapalavik, viiruslikud hemorraagilised palavikud ja tuberkuloos. SARS-CoV-2 ehk ägeda raskekujulise respiratoorse sündroomiga koroonaviirus ei ole NETS § 2 lg 1 p-s 3 sisalduvasse loetellu kantud, mistõttu ei ole seda viirust võimalik NETS-e mõttes eriti ohtliku nakkushaigusena ka käsitleda. COVID-19 haigus ei ole ka uudne ohtlik nakkushaigus. NETS § 2 lg kohaselt on uudne ohtlik nakkushaigus NETS-e tähenduses nakkushaigus: a) millel on

NETS § 2 lg 1 p-s 3 sätestatud eriti ohtliku nakkushaiguse tunnused; b) millel puudub või ei ole kättesaadav efektiivne ravi või mille levik võib ületada haiglate ravivõimekust. Kaebajate hinnangul ei vasta COVID-19 haigus uudse ohtliku nakkushaiguse tunnustele järgnevatel põhjustel: a) ei saa väita, et SARS-CoV-2 nakkuse levik on stabiilselt kiire ja ulatuslik, tegemist on sarnase levikuga nagu teisedki hingamisteede ägedad viirusnakkused: teatud ajaperioodil nakkuse levik suureneb ja teatud perioodil taandub; b) ei saa väita, et SARS-CoV-2 viiruse kulg oleks raske või eluohtlik, kuna enamik inimesed põevad seda kergelt ning tihti ka asümptomaatiliselt; c) Eestis kasutatakse viimased 10 kuud juba ennetava ravimina COVID-19 vaktsiine, mis on olnud kõigile alates 16-ndast eluaastast kättesaadavad alates 17.05.2021 ning lisaks on haiglates rasketel juhtudel kasutusel ravim *Remdivisir*. Kuna COVID-19 haigus ei vasta uudse ohtliku nakkushaiguse tunnustele, siis ei saanud selle suhtes NETS § 28 lg 8 alusel NETS § 28 lg-s 5 sätestatud meetmeid rakendada.

**59.** Kui koroonatõendi nõuetel on õiguslik alus, sisaldab see alus äärmiselt laia kaalutlusruumi. Riigikohus on korduvalt rõhutanud, et mida suurem on haldusakti andja kaalutlusruum, seda põhjalikumalt peab haldusakt olema motiveeritud. Antud juhul suurendab detailsete põhjenduste vajalikkust veelgi nõue, mille kohaselt saab NETS § 28 lg-s 5 sätestatud meetmeid rakendada vaid juhul, kui see on vältimatult vajalik eriti ohtliku ning uudse ohtliku nakkushaiguse tõkestamiseks. Ilma asjaomases korralduses detailselt põhjendamata, miks vastav meede nimetatud eesmärgil vältimatult vajalik on, pole seega võimalik hinnata isegi korralduse formaalset õiguspärasust, rääkimata selle materiaalsest õiguspärasusest. Ei korralduse nr 305 seletuskirjas ega seda muutvates korralduste seletuskirjades ei ole selgitatud, milline on koroonatõendi nõude kui meetme olemus NETS §-s 28 loetletud meetmete tähenduses ja sellest tulenev õiguslik alus. Seega on korraldus nr 305 ja seda muutvad korraldused selles osas täielikult motiveerimata. Koroonatõendi nõude ja laste koroonatõendi nõude eesmärgi kohta toodud selgitused on vastuolulised. Ühelt poolt räägitakse nakkusohutuse tõendamise, viiruse leviku piiramise ja ühiskonna avatuna hoidmisest, ent teiselt poolt on ilmne, et tõendite kasutamise tegelikuks eesmärgiks on kohustuslik vaksineerimine. Koroonatõendi nõude sobivuse põhjendamiseks tuleks korralduste põhjendustes esiteks selgitada, kuidas peaks koroonatõendite nõuded aitama koroonaviiruse levikut piirata ja miks lubab see paralleelselt muude piirangute rakendamist vältida. Paraku korralduste seletuskirjad sellele küsimusele vastust ei anna. Ligi kahe kuu jooksul pärast korralduse nr 305 kehtestamist sai valusalt ilmseks, kuivõrd kohatu, sobimatu ja ebaefektiivne „*ühiskonna avatuna hoidmine*“ koroonatõendi nõude abil on olnud. Nakatumise ja haiglaravi vajaduse graafikud ei näita, et koroonatõendi nõude kehtestamisel oleks olnud mistahes pärssiv toime viiruse levikule ja haiglaravi vajadusel. Seda arvestades oleks tulnud koroonatõendi nõuet korraldusega nr 362 muutes, samuti seda korraldusega nr 373 ka alaealistele laiendades põhjendada, miks seda jätkuvalt sobivaks meetmeks peetakse. Paraku selliseid põhjendusi korralduste nr 362 ja nr 373 seletuskirjast ei leia.

Koroonatõendi nõude ja laste koroonatõendi nõude vajalikkusega seoses oleks tulnud korralduse nr 305 seletuskirjas põhjendada, miks on vajalik just konkreetses vormis ja konkreetseid alternatiive sisaldav koroonatõendi nõue. Sellised põhjendusi korralduse nr 305 seletuskirja ei sisalda. Seletuskirjas on viidatud Euroopa Liidus (edaspidi *EL*) ühtsetele standarditele vastavatele koroonatõenditele. Miks ja kuidas need standardid peaksid mõjutama vaidlusaluseid siseriiklikke meetmeid, seletuskirjast ei selgu. Muuhulgas ei selgu seletuskirjast, miks ei võimaldatud läbipõdemise tõendit koroonaviiruse läbipõdenud isikutele, kel on läbipõdemisest möödunud enam kui 180 päeva või kelle läbipõdemise aeg ei ole teada, ehkki selliste isikute koroonaviirusega nakatumise tõenäosus on keskmiselt madalam kui vaksineeritud isikutel. Vastavate põhjenduste puudumine on seda veidram, et TNK tolelaegse juhi professor I. Lutsari sõnul on Eesti Vabariik varasemalt ise teinud EL-s ettepaneku

koroonatõendi väljastamiseks antikehade testi alusel, samuti on TNK soovitanud sellise tõendi lubamist siseriiklikus kasutuses ning läbipõdemistõendi ja vaktsineerimistõendi kehtivusaja võrdsustamist. Kõnealust küsimust on detailselt lahatud ka 14.11.2021 saates „Aktuaalne Kaamera“, kus toleaeagne TNK liige ja TÜ rakendusviroloogia professor Andres Merits kinnitab, et TNK on teinud koroonatõendite kehtivusaja ühtlustamise ettepaneku ka vastustajale. Teiseks oleks tulnud koroonatõendi vältimatu vajalikkuse põhjendamiseks selgitada, milliseid alternatiive koroonatõendi nõudele kui sellisele kaaluti ja miks leiti, et võimalikud alternatiivid on eesmärgi saavutamiseks vähem sobivad. Sellised põhjendusi korraldus nr 305 ega selle seletuskiri ei sisalda. Seletuskirjast ei nähtu, et koroonatõendile oleks üleüldse mistahes alternatiive kaalutud, veelgi vähem alternatiivide kõrvaleheitmist põhjendatud. Nende põhjenduste puudumist saaks heal juhul vabandada sobivate alternatiivide ilmselge puudumisega. Antud juhul on vastupidiselt ilmselge hoopis see, et võimalikud asjakohased alternatiivid olid olemas. Näiteks on võimalik koroonaviiruse levikut piirata massilise, regulaarse ning kooskõlas NETS § 43 lg 1 riigi poolt tagatava ja riigieelarvest rahastatava testimisega. Korralduse nr 305 ja seda muutvate korralduste seletuskirjadest ei nähtu, et eeltooduga oleks arvestatud ning kaalutud ühelt poolt koroonatõendiga saavutada loodetavate eesmärkide kaalukust ning teiselt poolt sellega kaasnevate intensiivsete põhiõiguste riivate kaalukust. Eeltoodust tulenevalt ei ole korraldus nr 305 koroonatõendi nõude mõõdukuse osas motiveeritud.

#### *Korralduse nr 212 formaalne õiguspärasus*

**60.** Karantiini kehtestamiseks puudub õiguslik alus. NETS § 27 lg 1 kohaselt on karantiini lubatud kehtestada üksnes eriti ohtliku nakkushaiguse korral. Kaebajad leiavad, et COVID-19 haigus ei ole eriti ohtlik nakkushaigus. NETS § 2 lg 1 p 3 sätestab, et eriti ohtlik nakkushaigus on viidatud seaduse mõttes suure nakatuvusega haigus, mis levib kiiresti ja ulatuslikult või mille kulg on raske või eluohtlik, milleks NETS tähenduses on katk, koolera, kollapalavik, viiruslikud hemorraagilised palavikud ja tuberkuloos. SARS-CoV-2 ehk ägeda raskekujulise respiratoorse sündroomiga koroonaviirus ei ole NETS § 2 lg 1 p-s 3 sisalduvasse loetellu kantud, mistõttu ei ole seda viirust võimalik NETS mõttes eriti ohtliku nakkushaigusena ka käsitleda. Sellist käsitlust kinnitab ka 18.05.2020 jõustunud meditsiiniseadme seaduse, hädaolukorra seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse seletuskiri märgib uudse ohtliku nakkushaiguse (ja sellest tulenevalt ka eriti ohtliku nakkushaiguse) kohta järgmist: „*See, kas nimetatud haigus leiab oma koha eriti ohtlike nakkushaiguste loetelus, selgub aja möödudes. Kui haigus arvatakse eriti ohtlike nakkushaiguste hulka, kantakse see haigus NETS § 2 lg 1 p-s 3 sisalduvasse haiguste loetellu*“. Lisaks ei ole kaebajate hinnangul täidetud järgnevad eriti ohtliku nakkushaiguse tunnused selleks, et lugeda COVID-19 uudseks ohtlikuks nakkushaiguseks: a) ei saa väita, et SARS-CoV-2 nakkuse levik on stabiilselt kiire ja ulatuslik. Tegemist on sarnase haigusega nagu seda on teised hingamisteede ägedad viirusnakkused: teatud ajaperioodil nakkuse levik suureneb ja teatud perioodil taandub; b) ei saa väita, et SARS-CoV-2 viiruse kulg oleks raske või eluohtlik, kuna suurem osa inimestest põevad seda kergelt ning tihti ka asümptomaatiliselt (nt mõne uuringu kohaselt vaktsineerimata inimestest 17% ja vaktsineeritud inimestest 27%); c) Eestis kasutatakse viimased peaaegu 10 kuud juba ennetava ravimina COVID-19 vaktsiine, mis on olnud kõigile alates 16-ndast eluaastast kättesaadavad alates 17.05.2021. Lisaks on haiglates rasketel juhtudel kasutusel ravim *Remdivisir*.

#### *Korralduste materiaalne õiguspärasus*

#### **61.** Korraldused riivavad põhiõigusi

**61.1** Koroonatõendi nõudega kehtestatud kaudne vaktsineerimise kohustus tekitab intensiivse PS §-s 20 sätestatud isikupuutumatus riive. Isikupuutumatus õigus ei kaitse üksnes inimese

kehalist ja vaimset puutumatus riigi või eraisikute sekkumise eest, vaid hõlmab ka õigust otsustada oma keha üle. Euroopa Inimõiguste Kohus (edaspidi *EIK*) on korduvalt väljendanud oma seisukohta, et kohustuslikku vaktsineerimist loetakse tahtevastaseks meditsiiniliseks sekkumiseks ka juhul, kui isikuid füüsiliselt sundvaktsineeritud pole, kuid vaktsineerimata jätmine toob neile kaasa reaalsed tagajärjed. Vabatahtlik saab olla vaid selline vaktsineerimine, mille korral inimesel on võimalik ilma piiranguteta otsustada ka mitte vaktsineerida.

**61.2** Korraldusega nr 305 on riivatud ka PS §-s 26 sätestatud perekonna- ja eraelu puutumatus, mille kohaselt on iga inimese enda otsus, kuidas ta oma eraelu elab ja millistes tegevustes osaleb. Viidatud põhiõigusega on hõlmatud nii inimese vaimne kui ka füüsiline tervis ning sotsiaalne heaolu. Alates 25.10.2021 ei saa vaktsineerimata, ent terved (sh nakkuskahtlusega) inimesed teha enam mitmeid eraelulisi valikuid, mis varasemalt nende igapäevaelu osaks oli. Mitmed kaebajad on pidanud koroonatõendi nõude kehtestamise tõttu pidanud loobuma oma senisest elustiilist. Veelgi enam, tegevustes osalemiseks tõendi küsimine rikub isikute eraelu puutumatus, kuivõrd sunnib avaldama oma nime, sünniaega ja infot selle kohta, kas isik on vaktsineeritud, haiguse läbi põdenud või mitte.

**61.3** Koroonatõendi nõuetega riivatakse ka PS §-s 41 sätestatud igapäevase õiguse jääda truuks oma arvamustele ja veendumustele. Kedagi ei tohi sundida oma veendumusi muutma. PS § 12 kohaselt on isikute diskrimineerimine veendumuste alusel lubamatu. Kedagi ei saa veendumuste pärast võtta õiguslikule vastutusele. Kaebajate hinnangul on vaktsineerimisega seotud veendumused – kas vaktsineerida või mitte ning kui vaktsineerida, siis millal (nt siis, kui SARS-CoV-2 vastased antikehad on kadunud) – põhjendatult erinevad eriti tänases olukorras, kus COVID-19 vaktsiinidel puudub lõplik heakskiit. Kohatu on vastustaja soov halvustada nende veendumuste pärast isikuid, kes pole valmis koheselt ennast vaktsineerima uue tehnoloogiaga toodetud vaktsiinidega, mis ei ole veel lõplikku heakskiitu saanud ja mille negatiivsete tagajärgede eest vastustaja ei ole vastutust võtnud.

**61.4** Koroonatõendi nõuded riivavad PS §-s 10 ja 18 sätestatud inimväärikust kui õigusriigi aluspõhimõtet. Mitmed kaebajad on välja toonud, et koroonatõendi mitte omamine ja seetõttu ühiskonna tegevustes mitteosalemise võimaldamine alandab nende inimväärikust ning tekitab neis tunde, et nad pole täisväärtuslikud ühiskonna liikmed. Vastustaja esindajad ja muud avaliku elu tegelased on avalikult asunud avaldama ka arvamust, justkui vaktsineerimata terved inimesed on oht ühiskonnale, nõudes ka nende isikute töölt kõrvaldamist ning nimetades neid lamemaalasteks, vaktsiinivastasteks, pandeemia süüdlasteks, kaaskodanike surma põhjustajateks jms. 12-18 aastased vaktsineerimata isikud, keda sunnitakse alates 01.11.2021 ühiskonna elus osalemise eesmärgil regulaarselt teste tegema, tunnevad samuti inimväärikuse alandamist sellega, et nad on kõigile nähtavalt oma teste tehes eristatavad. Viidatud vanuses on noored aga eriti haavatavad.

**61.5** PS § 34 järgi igapäevane õigus vabalt liikuda ja elukohta valida. Õigust vabalt liikuda võib seaduses sätestatud juhtudel ja korras piirata teiste inimeste õiguste ja vabaduste kaitseks, riigikaitse huvides, loodusõnnetuse ja katastroofi korral, nakkushaiguse leviku tõkestamiseks, looduskeskkonna kaitseks, alaealise või vaimuhaige järelevalvetuse ärahoidmiseks ja kriminaalasja menetluse tagamiseks. Koroonatõendi nõue riivab ilmselgelt ja oluliselt liikumisvabadust, kuna keelab vaktsineerimata isikutel viibida ruumides ja kohtades, kus viiakse läbi korralduse nr 305 p-s 10 nimetatud tegevusi, ning neis tegevustes osaleda. Samuti riivab liikumisvabadust laste koroonatõendi nõue, kuna vaktsineerimata laste võimalused pääseda ligi ruumidele ja kohtadele, kus toimuvad korralduste p-s 10 nimetatud tegevused, samuti neis tegevustes osaleda, on testimiskohustusest oluliselt mõjutatud, muutes osalemise sellega kaasneva raha- ja või ajakulu tõttu sageli ebamõistlikuks



või võimatuks. Karantiinikohustusega võib liikumisvabadust piirata üksnes eriti ohtliku nakkushaiguse puhul, millega COVID-19 näol tegemist ei ole. Seega piirab korraldus nr 212 kaebajate liikumisvabadust alusetult ning ebaproportsionaalselt.

**61.6** PS § 12 lg 1 kohaselt on kõik seaduse ees võrdsed. Kedagi ei tohi diskrimineerida rahvuse, rassi, nahavärvuse, soo, keele, päritolu, usutunnistuse, poliitiliste või muude veendumuste, samuti varalise ja sotsiaalse seisundi või muude asjaolude tõttu. Käesoleval juhul tehakse vahet inimestel vastavalt sellele, kas nad on vaksineeritud, haiguse läbi põdenud (seda vaid 180 päeva ametlikust diagnoosist) või läbinud regulaarse terviseuuringu ehk testimise (seda vaid 12-18 aastaste korral). Euroopa Sotsiaalharta art E näeb ette, et isikute põhiõigused tuleb tagada, diskrimineerimata kedagi sellistel alustel nagu muuhulgas muud veendumused ja tervis. Tervete inimeste eristamine vastavalt nende tervise andmetele on otsene harta art E rikkumine.

Enamus kaebajad on COVID-19 haiguse läbi põdenud ning neil on selle tõenduseks kas ametlik läbipõdemise tõend või antikehade test. Tänapäevase teadusliku konsensusele järgi annab läbipõdemine võrreldes vaksineeritusega vähemalt sama tugeva ja kauakestva, enamike teadustööde järgi aga pigem palju tugevama ja kauakestvama kaitse. Kliinilised uuringud on tänapäevaks tõestanud, et SARS-CoV-2 läbipõdemise järgselt tekib pikaajaline immunoloogiline mälu, mis kaitseb organismi Covid-19 raske kulgemise eest. SARS-CoV-2 läbipõdemise järel tekkinud pikaajalised B mälurakud eraldati inimese luuüdist 11 kuud peale nakkust, mis kinnitab, et organismi kaitsevõime püsib vähemalt 11 kuud pärast nakkust. SARS-CoV-2 spetsiifilised antikehad, mälu B rakud, mälu T abistaja ja mälu T tsütotoksilised rakud esinesid Covid-19 läbipõdenute veres 8 kuud peale infektsiooni. See omakorda tõestab, et ka madalal tasemel SARS-CoV-2 spetsiifiliste antikehade või SARS-CoV-2 spetsiifiliste T mälurakkude rakkude olemasolul on läbipõdeja saavutanud Covid-19 suhtes püsiva immuunsuse. Positiivne SARS-CoV-2 suhtes tundlik antikeha ja/või SARS-CoV-2 spetsiifiliste T mälutrakkude test tuleb võrdsustada vastava vaksineerituse staatusega. Mälu B rakud on pikaajalised rakud (püsivad aastakümneid, kui mitte terve eluaeg), mis annab alust arvata et läbipõdejad on SARS-CoV-2 suhtes aastaid või aastakümneid kaitstud. Analoogilised uuringud SARS-CoV-1 suhtes on näidanud, et pikaajaliste B plasmarakkude poolt toodetud SARS-CoV-1 spetsiifilised neutraliseeriva antikehad on olemas läbipõdeja veres 17 aastat peale infektsiooni. Hiljutine uuring, mis puudutas uuritavate verd 1-10 kuud pärast nakatumist, tuvastas, et antikehad olid ka 10 kuud pärast nakatumist tuvastatavad. Seejuures nende hulk veres tasapisi langes, ent võimekus SARS-CoV-2 viirusosakesi neutraliseerida paranes.

Neid antikehadega kaebajaid, kel puudub ametlik tõend läbipõdemise kohta diskrimineeritakse põhjendamatul nii võrreldes vaksineeritutega kui ka võrreldes nende läbipõdenutega, kes on viimase 180 päeva jooksul teinud positiivse PCR testi. Vastustaja on ise oma korralduse nr 362 seletuskirjas märkinud: „*Seetõttu saavad korralduses sätestatud tegevused olla turvalised üksnes isikutele, kes on vaksineeritud või COVID-19 haiguse läbi põdenud. Kellel vastavat immuunkaitset ei ole, neile ei ole need kohad turvalised*“; „*Seejuures ei ole alla 12-aastastel lastel ning isikutel, kes on COVID-19 läbi põdenud, võimalik ennast vaksineerida. Viimane grupp on aga saavutanud läbipõdemise kaudu immuunsuse.*“ Seega jääb arusaamatuks, miks vastustaja soovib haiguse läbi põdenud isikuid, kes saavad seda tõendada antikehade olemasoluga, kohelda erinevalt nendest, kes on saavutanud immuunsuse kas viimase 180 päeva jooksul tõendatult läbi põdedes või 365 päeva jooksul vaksineerides. Vaksineerimise eesmärk on saada just need samad antikehad, mis on läbi põdenud isikutel. Teaduslikud uuringud näitavad, et ka 180 päeva pärast SARS-CoV-2 viirusega kokku puutumist oli tõenäosus reinfektsiooniks üliharv ning vastustaja on avaldanud kriis.ee lehel TÜ matemaatilise statistika professor Krista Fisher'i diagrammi, mis näitab, et läbipõdenutel on üle kahe korra väiksem tõenäosus nakatuda kui vaksineeritud isikul. Nii sõltumatud teadlased kui ka TNK ja

immunoprofülaktika ekspertkomisjoni liikmed on selgelt öelnud, et antikehadega isikuid tuleks kohelda võrdselt vaksineerituteaga - vastustaja aga on otsustanud jätkata isikute meelevaldset ebavõrdset kohtlemist.

02.09.2021 toimunud konverentsil „*Lessons of Pandemia*“, ütles TNK tolaeagne juht I. Lutsar, et „Eestis on tehtud uuring, kus mõõdeti samadel inimestel erineval ajal antikehasid ning antikehad püsisid läbipõdenutel väga hästi“. Tema sõnul on Eesti varasemalt ise teinud EL-s ettepaneku koroonatõendi väljastamiseks antikehade testi alusel, samuti on TNK soovitanud sellise tõendi lubamist siseriiklikus kasutuses ning läbipõdemistõendi ja vaksineerimistõendi kehtivusaja võrdsustamist, seejuures on tollane TNK liige A. Merits märkinud järgmist: „*kui on juba nii juhtunud, et inimene on läbi põdenud, siis ei ole ka absoluutselt mingit põhjust ignoreerida teaduslikke andmeid ja öelda, et mingil põhjusel neile seda koroonapassi ei saa anda 12 kuuks*“. Kõnealust küsimust on detailselt lahatud ka 14.11.2021 saates „*Aktuaalne Kaamera*“, kus A. Merits kinnitab, et TNK on teinud koroonatõendite kehtivusaja ühtlustamise ettepaneku ka vastustajale. Kaebajad peavad eluliselt ebausutavaks ning äärmiselt ebatõenäoliseks seda, et Eesti Vabariik oleks teinud koos teiste liikmesriikidega EL-le ettepaneku antikehade testi alusel koroonatõendi väljastamiseks juhul, kui see ei oleks olnud teaduslikult põhjendatud. Sama ebausutav ja ebatõenäoline on see, et I. Lutsar ja TNK oleks vastava ettepaneku vastustajale teinud juhul, kui see ei oleks olnud teaduslikult põhjendatud.

**61.7** Juriidiliste isikute osas on koroonatõendi nõudel ka PS §-st 31 tuleneva ettevõtlusvabaduse riive. Ettevõtlusvabaduse kui vabadusõiguse olemusega käib seejuures kaasas õigus otsustada vabalt ettevõtluse üksikasjade üle. Ettevõtlusvabaduse tuumaks on Riigikohus siiski pidanud riigi kohustust mitte teha põhjendamatu takistusi ettevõtluseks, märkides, et „*ettevõtlusvabadus kaitseb ettevõtja võimalust toimida turu tingimustes riigi põhjendamatu sekkumiseta*“. Ettevõtlusvabadust riivab seega iga abinõu, mis takistab, kahjustab või kõrvaldab mõne ettevõtlusega seotud tegevuse. Riigikohus on oma varasemas praktikas märkinud, et ettevõtlusvabaduse kaitseala on riivatud juba siis, kui seda vabadust mõjutatakse avaliku võimu poolt ebasoodsalt.

**61.8** Lisaks rikuvad vaidlustatud korraldused avalikkusele teenuseid pakkuvate kaebajate 5 ja 10 õigust keelduda teiste isikute põhiseaduslike õiguste rikkumisest. See õigus tuleneb PS § 19 lg-st 2 koosmõjus PS §-dega 10 ja 11. PS § 19 lg 2 järgi peab igaüks oma kohustuste täitmisel austama ja arvestama teiste inimeste õigusi ja vabadusi ning järgima seadust. PS mõttega oleks teravas vastuolus see, kui isik talle riigi poolt asetatud kohustuste täitmisel ei peaks austama ja arvestama teiste isikute põhiõigusi ning ei võiks keelduda selliste täitevvõimu aktide täitmisest, mis vastuolus põhiseadusega kohustavad teda rikkuma teiste isikute põhiõigusi. Lisaks oleks PS § 15 sätestatud kaebeõigusega vastuolus see, kui ta sellisel olukorras ei saaks oma õigusi kaitsta kohtus.

**61.9** PS §-st 11 tuleneb, et õigusi ja vabadusi tohib piirata ainult kooskõlas PS-ga. Need piirangud peavad olema demokraatlikus ühiskonnas vajalikud ega tohi moonutada piiratavate õiguste ja vabaduste olemust. Väljakujunenud kohtupraktika kohaselt tuleb riive proportsionaalsuse kontrollimisel kontrollida abinõu (st antud juhul vaksineerimise, läbi põdemise ja testimise tõendi kehtestamise ning selle puudumisel teatud tegevuste keelamise) sobivust, vajalikkust ja proportsionaalsust kitsamas tähenduses ehk mõõdukust.

Koroonatõendi nõuete eesmärgid on ebaselged ning ajas muutuvad. Kuna aga korraldus on kehtestatud NETS alusel, tuleks eeldada, et nende meetmete legitiimseks eesmärgiks saaks olla vaid nakkusleviku tõkestamine. Vastustaja on korralduse nr 305 seletuskirjas nimetanud eesmärkideks: a) vähendada nakkuse leviku suurenemise riski; b) võimaldada kõigil osaleda

tegevustes nakkusohutult; c) jätkata ühiskonnaelu ilma lisapiiranguteta ning mitte piirata ettevõtjate majandustegevust. Esimest eesmärki on vastustaja korranud läbivalt ka korraldust nr 305 muutvate korralduste seletuskirjades. Teine ja kolmas eesmärk ei ole olnud enam aktuaalne, kuivõrd ilmselt on ka vastustaja mõistnud, et nimetatud eesmärgid pole võimalik koroonatõendi abil saavutada. Korralduse nr 362 seletuskirjas võeti aga lisaks nakkusleviku riski vähendamisele eesmärgiks ka spetsiifiliselt takistada viiruse levikut mittevaktsineeritute seas ja vältida mittevaktsineeritute rasket haigestumist. Korralduse nr 373 seletuskirjas otsustati eesmärki nimetamata laiendada koroonatõendi nõuet ka alaealistele (12-18 aastastele), mistõttu on ebaselge, kas nimetatud meetme eesmärgiks on takistada mittevaktsineeritud laste (rasket) haigestumist või nakkuselevikut. Lisaks on eesmärgiks haiglakoormuse vähendamine.

Koroonatõend ja laste koroonatõend ei ole sobivad meetmed nakkusleviku tõkestamiseks. Nakkusleviku tõkestamise eesmärki teenib efektiivselt vaid negatiivse testi esitamise tõend, vähemalt määral ka läbi põdemise tõendi esitamine. Samas ei ole selleks sobiv tõend vaktsineerimise läbimise kohta, kuna vaktsineerimine ei taga nakkusohutust. Seetõttu on pehmelt öeldes kummastav vastustaja otsus loobuda täisealiste osas selles ainsast sobivast nakkusleviku tõkestamise meetmest ehk negatiivse testi esitamisest. Alates 25.10.2021 ei ole seega täisealiste osas sisuliselt ühtegi sobivat meetet oma nakkusohutuse tõendamiseks ja tagamiseks ning seega nakkusleviku takistamiseks. Veelgi enam, kui enamik isikuid, s.t kõik vaktsineeritud isikud, läbi põdenud ning alla 12-aastased lapsed ei pea tõendama enda nakkusohutust, siis ei saa avalikku huvi ja rahvatervise huve kaitsta kuidagi vaid 12-18-aastaste testimisega – selline meede oleks sobiv vaid siis, kui nakkus teistes vanusegruppides ei leviks.

Avalikult kättesaadavad andmed näitavad, et COVID-19 vastu vaktsineeritud isikud võivad samamoodi nakatuda ning haigust levitada nagu vaktsineerimata isikud. Terviseameti enda andmed viitavad sellele, et testitud vaktsineeritute hulgas on nakatunute protsent suurem kui testitud vaktsineerimata isikute hulgas. Puuduvad teaduspõhised tõendid, mis kinnitaksid, et COVID-19 vastu vaktsineerimine kaitseks vaktsineeritud isikuid asümptomaatilise nakatumise või viiruse levitamise eest. Seda kinnitab näiteks ka Ravimiameti kodulehelt leitav ametlik info *Pfizeri* vaktsiini osas: „*Ei ole teada, mil määral vaktsineeritud inimesed viirust edasi kannavad ja levitavad ning seetõttu pole ka teada, milline on Comirnatyga vaktsineerimise mõju viiruse ühiskondlikule levikule*“. Samas on tänaseks olemas selged tõendid, et vaktsineeritud inimesed haigestuvad samamoodi COVID-19-sse ning kannavad seetõttu ka nakkust edasi. Hiljuti ajakirjas „*The Lancet Infectious Diseases*“ avaldatud uuringu kohaselt oli vaktsineeritud isiku keskmine viiruskoormus 23% ja vaktsineerimata isiku keskmine haiguskoormus 25% ehk erinevus on sisuliselt olematu. Eesti meditsiinistatistika näitab, et vaktsineeritute nakatumise tõenäosus võrreldes vaktsineerimata (ja samas ka haiguse läbi põdemata) isikute nakatumise tõenäosusega on marginaalne. Ka välisriikide statistika kinnitab sama. Näiteks on Islandil, mis on üks kõige suurema vaktsineerimise hõlmatusena riikidest, kohati olnud nakatunute osakaal täielikult vaktsineeritud isikute seas isegi keskmiselt isegi suurem kui vaktsineerimata isikute seas.

Eelnev viitab üheselt, et koroonatõendi nõue nakkusleviku tõrjumisel põrub juba proportsionaalsuse testi esimesel tasemel ehk tegemist on ilmselgelt ebasobiva meetmega nakkusleviku tõkestamisel. Asjaolu, et koroonatõend ei ole sobiv meede, tõendab ka fakt, et pärast koroonatõendi nõude kehtestamist halvenes epidemioloogiline olukord Eestis ligi 2,5 kuu jooksul plahvatuslikult. Selle meetmega antud vaktsineeritud ühiskonnaliikmetele sõnum, et vaktsineeritud isikud ei nakatu ja ei levita nakkust, mis on vale ja tekitab teatud ühiskonnagrupis (mis on tänaseks enamuses) võltsturvatunde. Sellise meetme kohaldamine loob avalikkusele ebaõige ettekujutuse sellest, et vaktsineeritud inimesed ei ole nakkusohutud, suurendades sedasi tegelikkuses võimalust nakkuse levimiseks.

Korralduse nr 305 seletuskirjas on välja toodud järgnev statistika: „32. nädalal said nakkuse välismaal 7,1%, perekonnas 36,6%, tööl 5,4%, tutvusringis 8%, meelelahutus- jm üritustel 4%, kaitseväes 0,4%, tervishoiuasutustes ja hooldekodudes 2%, usulaagrites ja kiriku üritustel 1,4% ning mujal 6% juhtudest.“ Nimetatud statistika kinnitab, et Korralduse p-des 14 kuni 16 ette nähtud meetmed ei ole sobivad, kuivõrd statistika kohaselt haigestuvad inimesed enamikel juhtudel mujal kui p-s 10 nimetatud tegevustes. Uutes seletuskirjades vastav statistika puudub, kuid selle leiab Terviseameti poolt igal nädalal avaldatavad COVID-19 epiidülevaadetest, mis sisaldavad muuhulgas teavet nakatumispaikade kohta. Vastavatest epiidülevaadetest (alates 25.10.2021 kuni tänaseni) selgub, et 25.10.2021 ehk korralduse nr 305 nende muudatuste jõustumise hetkel, mil korralduse nr 305 p-s 10 nimetatud tegevustes osalemine negatiivse testi alusel muudeti võimatuks, moodustas nende tegevuste käigus nakatunute suhtarv nakatumise üldarvust 1%. Järgnevatel nädalatel kuni tänaseni on nimetatud suhtarv jäänud reeglina täpselt samaks, tehes vaid harvadel juhtudel kas väikese jõnksu üles (2021 44ndal nädalal 1,3%, 50ndal ja 51ndal 2%, 2022 3ndal 1,6%) või alla (49ndal nädalal 0%). Seega negatiivse testi tegemine neis tegevustes osalemise võimalusena kaotati ära küll hetkel, mil koroonaviiruse kolmas laine oli Eestis tipu lähedal, ent nakatumistest vaid marginaalse, 1% suuruse osa moodustas nakatumine korralduse nr 305 p-s 10 nimetatud tegevustes. Seega riigi enda andmete kohaselt puudus nendes tegevustes osalemisteks täiendavate piirangute kehtestamiseks mõistlik põhjendus. Seejuures kinnitab selle mõistliku põhjenduse puudumist ka järgnevate nädalate nakatumispaikade statistika, millest nähtuvalt testimisvõimaluse kaotamine ei ole oluliselt mõjutanud korralduse nr 305 p-s 10 nimetatud tegevuste käigus nakatumiste osakaalu.

Viimaseks on vastustaja seadnud eesmärgiks vaksineerimata isikute raske haigestumise vältimise. Korralduse nr 373 seletuskirjast leiab järgneva informatsiooni: seisuga 25.10.2021 haiglaravil olevate patsientide keskmine vanus on 69 aastat (18.10.2021 oli samuti 69 aastat, ei muutunud), 60-aastaste ja vanemate isikute osakaal moodustab 74,0% (18.10.2021 oli 75,5%, märgatavalt ei muutunud). Isikud vanuses üle 80 moodustavad endiselt ühe kolmandiku haiglaravil olevatest patsientidest. Arvestades, et p-s 10 nimetatud tegevustes osaleb oluliselt suurema tõenäosusega elanikkond, kes on pigem noorem kui 60 aastat, siis ei saa nende osalemine tegevustes tekitada juurde ka suurt haiglakoormust. Selleks, et vähendada haiglakoormust on vaja meetmeid vanemaealistele. Tänaused piirangud koroonatõendi ja vaksineerimata isikute vältimisel tegevustes on suunatud aga just nooremapoolsetele inimestele, kellel pole suurt pistmist haiglakoormusega seoses COVID-19 haigusega.

Veelgi enam, Terviseameti poolt 04.11.2021 kaebajate esindaja teabenõudele antud vastusest nähtub, et kui veel oktoobri alguses oli haiglaravil viibinud COVID-19 haigetest vaksineeritud ca 30%, siis oktoobri keskpaigaks tõusis see üle 35% (mille järgselt lõpetati vastava info avaldamine ja hakati selle asemel avaldama vaksineeritute protsenti nende hulgas, kes vajavad haiglaravi raskeloomulise COVID-19 haiguse tõttu) ja kuu lõpuks mõnedel päevadel ka üle 40%). Oktoobri 10 viimase päeva jooksul oli haiglaravil keskmiselt 510,6 COVID-19 haiget inimest, kellest vaksineeritud keskmiselt 188,8 inimest ehk ca 37%. Samas tuleks arvesse võtta ka seda, et samal perioodil oli lõpetatud vaksineerimiskuuriga isikute osakaal Eesti rahvast ca 57%. Seega juhul, kui lugeda vaksineerimata isikuteks ka kõik poolelioleva vaktsiinikuuriga isikud, siis oleks vaksineeritud ja vaksineerimata isikute arvu võrdsuse korral COVID-19 haigusega haiglaravil viibimise tõenäosuse suhtarv ca 28 : 72 ehk vaksineerimata isikutel on võrreldes vaksineeritutelega ca 2,57 korda suurem tõenäosus COVID-19 haigusega haiglaravil viibimiseks. See on oluline erinevus ning võib olla kaalukas argument selleks, et riskirühmadele vaksineerimist soovitada. See ei ole aga kaugeltki piisav selleks, et õigustada kohustuslikku vaksineerimist või seda, et keskenduda koroonaviiruse leviku tõrjel vaid vaksineerimata isikute õiguste piiramisele. Nimelt näitab lihtne arvutus, et ajal, mil COVID-19 haigusega oli

haiglaravil 600 inimest, oli tõenäoliselt ca 37% neist ehk 222 inimest on lõpetatud vaktsiinikuuriga. Võttes aluseks eeltoodust tuleneva järelduse, et ülejäänud COVID-19 haigusega haiglaravil viibivase isikute arv oleks nende vaktsineerituse korral 2,57 korda väiksem, saame seega tulemuseks, et täisvaktsineerituse korral oleks sel hetkel haiglaravil viibivate isikute arv  $222 + (378:2,57) = 379$  inimest. Seda numbrit arvestades on kohatud ja tegelikkusele mitte vastavad kõik jutud sellest, nagu oleks 2021 novembris täisvaktsineerituse korral haiglates olnud täiesti "tavaline tööriitm".

Enamike kaebajate kui antikehadega isikute kontekstis tuleb koroonatõendi nõude sobivuse kontekstis analüüsida ka seda, kuidas nende täielik kõrvaldamine korralduse nr 305 p-s 10 nimetatud tegevustest eelmärgitud eesmärkide saavutamiseks sobib. Sellele küsimusele ei ole võimalik vastata, kuna nende kõrvalejätmine on nende eesmärkide saavutamiseks ilmselgelt sobimatu. Vaidlus puudub selles, et kuna neil on antikehade tõendid, mis tõendavad nende poolt haiguse läbipõdemist, siis ei saa neid võrdsustada vaktsineerimata isikutega, keda „*nende endi kaitseks*“ on vastustaja hinnangul justkui vaja ühiskonnast eraldada. Praktikas on läbipõdenud isikute poolt uuesti nakatumine, veelgi enam haiglaravile sattumine ülimalt harv. Kaebaja esindaja teabenõudele antud vastuse kohaselt viibis oktoobrikuu jooksul igal kalendripäeval sümptomaatilise COVID-19 tõttu haiglaravil 0 kuni 7 varem COVID-19 haiguse läbi põdenud inimest, keskmiselt ca 2,5 inimest päevas. Samal perioodil viibis igapäevaselt esitatava avaliku info kohaselt sümptomaatilise COVID-19 tõttu haiglaravil keskmiselt ligi 90 vaktsineeritud inimest. Seega oli 2021 oktoobris sümptomaatilise COVID-19 tõttu haiglaravil olnud isikute hulgas läbipõdenute arv ca 36 korda vähem kui vaktsineeritute arv. Arvestades, et ametlikult läbipõdenute arv oli sel ajal vaktsineeritute arvust ca 4 korda väiksem, oli läbipõdenute haiglaravile sattumise tõenäosus Eesti oktoobrikuu andmete järgi ca 9 korda madalam kui vaktsineeritute haiglaravile sattumise tõenäosus. Seega nende ühiskonnast eraldamine kas ei mõjuta üldse või mõjutab mikroskoopiliselt nakatumiste arvu ja haiglaravil viibivate isikute arvu ning nende korralduse nr 305 p-s 10 nimetatud tegevustes osalemise sulgemine ei ole sobiv meede koroonatõendi eesmärkide saavutamiseks.

Koroonatõendi nõude näol ei ole tegemist ka vajaliku abinõuga, kuna piirangu esmast eesmärki (COVID-19 nakkuse leviku piiramist) on võimalik saavutada teiste, isikuid vähem koormavate ning efektiivsemate abinõudega. Kaebajad on seisukohal, et meetme piiravuse hindamisel tuleb eelkõige arvesse võtta, kuidas see piirab seda gruppi, kes on kõige rohkem nende piirangute tõttu piiratud: hetkel on selleks grupiks vaktsineerimata täiskasvanud. Leides korralduse nr 362 kehtestamisel, et vaktsineerimata isikuid ei või isegi neid testides korralduse p-s 10 tegevusteks vaktsineerimis- või läbipõdemistõendit omavate isikutega kokku lasta põhjusel, et viimased võiksid vaktsineerimata isikuid nakatada, on vastustaja ise osutanud kõige ilmsemale alternatiivile, milleks on kõigi isikute ühetaoline testimine. Kuna testimine korralduse nr 305 p-s 10 nimetatud tegevuste sissepääsul on tülikas, siis selle asemel oleks võinud kaaluda alternatiivi, kus kõiki isikuid testitakse ühetaoliselt ja regulaarselt näiteks 3 korda nädalas, nii nagu seda täna tehakse koolilaste puhul. Selleks, et see oleks ka kõigile kättesaadav, oleks tulnud testide olemasolu kooskõlas NETS § 43 lg-ga 1 tagada kõigile tasuta riigieelarveliste vahendite arvel. Täiskasvanute jaoks ei ole selline testimine eriti tülikas ega keeruline, ning kui kiiresti oleksid tasuta, oleks see ka kõigile kättesaadav. Kaebajate hinnangul ei ole vähimatki kahtlust, et kogu täisealise elanikkonna õigusi üsna leebelt riivab regulaarse tasuta testimise kohustus on tervikuna vähempiiravam kui koroonatõendi nõue selle 25.10.2021 jõustunud kujul, mis välistab ligi 25% (korralduse nr 305 andmise ajal ligi 30%) täisealise elanikkonna osalemise korralduse nr 305 p-s 10 nimetatud tegevustes. Samuti ei ole kahtlust, et see oleks meetmena ka oluliselt efektiivsem.

Nakkusleviku tõkestamise eesmärgil ei ole koroonatõend ka mõõdukas meede. Kaaludes aga saadavat kasu koroonatõendi kehtestamisest nakkusleviku vähendamisele, on selge, et tegemist ei ole mõõduka meetmega. Koroonatõend ei aita nakkuslevikut takistada, vaid vastupidi hoogustab seda, luues laialtlevinud ja -usunud müüdi vaksineeritute nakkusohutusest. Seetõttu ei kaalu koroonatõend üles isikute põhiõigusi. Mõõdukuse kriteerium peab tagama, et põhiõigusi ei ohverdataks pelgalt selleks, et edendada kasinal määral mõnd iseenesest legitiimset eesmärki. Abinõu kohaldamisel tuleb kaaluda, kas piiranguga kaasneva kasu ja kahju vahel on mõistlik vahekord. Kuivõrd puuduvad tõendid selle kohta, et vaksineerimistõendi nõudmine ning selle puudumisel mitmete tegevuste keelamine ka tegelikult aitaks viirust peatada või ennetada, siis ei saa lugeda teatud isikute grupi põhiõiguste piiramist mõõdukaks abinõuks. Korralduses nr 305 on vaid märgitud, et koroonatõendi kontrollimine on kasutusel mitmetes liikmesriikides, kuid ei ole selgitatud, kuidas on nimetatud abinõu teistes liikmesriikides toimunud ehk kas see abinõu on nakkushaiguse levikut tõkestanud ning kui siis millisel määral. Mõõdukuse hindamisel on oluline silmas pidada asjaolu, et ehkki vastavalt NETS § 43 lg 1 tuleb nakkushaiguste epideemilise leviku tõkestamist rahastada riigieelarvest, ei ole vastustaja korralduse nr 305 andmisel sellega arvestanud, jättes kogu testimisega seotud rahalise koormuse vaksineerimata isikutele. VV esindajate sõnavõttudest on ilmne, et koroonatõendi kehtestamise ning ennekõike vaksineerimata isikute piiramise põhjuseks on teadlik soov muuta sundida inimesi vaksineerima. Sellistest motiividest lähtuvalt kujundatud meede, mille kehtestamisel jäeti tahtlikult kõrvale isikute õigusi vähem piiravad võimalused, ei saa pidada mõõdukaks.

Lisaks ei saa demokraatialikus ühiskonnas ja õigusriigis pidada mõõdukaks meedet, kus üks grupp isikuid (antud juhul vaksineerimata isikud) kõrvaldatakse ühiskonnast sellest, et teine, neid nakkushaigusega nakatada võiv grupp (antud juhul vaksineeritud), saaks vabalt ja ilma nende tegelikku nakkusohutust kontrollimata ringi käia. Ohu olemasolul ühiskonnas tuleks rakendada meetmeid selleks, et seda ohtu vähendada, mitte aga pagendada ühiskonnast ohustatud grupp. Nakkushaiguse leviku piiramise meetmed ei pea tegelema mitte eetiliste hinnangute andmise ja „hästi käituvate“ isikute premeerimisega, vaid nakkushaiguse leviku piiramisega. See on koroonatõendi nõude puhul lootusetult ära unustatud. Sisuliselt kujutab koroonatõend endast vaksineeritutele lubatud pääset avatud ühiskonda.

Proportsionaalsuse printsiibi rikkumine läbipõdenutele lühema nakkusohutust tõendava perioodi määramisel karantiinikohustuse nõude kontekstis. COVID-19 haiguse läbi põdenud isikutele, olenemata diagnoosi saamise ajast, ja SARS-CoV-2 antikehasid omavate isikutele, olenemata ametliku diagnoosi kuupäeva puudumisest, 180 päeva pikkuse nakkusohutust tõendava perioodi kehtestamine on ebasobiv meede, kuna nimetatud isikud on piisavalt nakkusohutud. SARS-CoV-2 vastased antikehad saavad inimesel tekkida vaid viirusega kokkupuutel ning seejuures saavad inimesed endale SARS-CoV-2 viiruse erinevad antikehad: mitte ainult mh vaksiinist saadavad S-valgu antikehad, vaid ka M- ja N-valgu antikehad ning lisaks rakulise immuunsuse, mis tähendab, et läbipõdenute immuunsus on oluliselt parem kui vaksineeritud isikutel. K. Fischeri arvutuse põhjal koostatud tabelist nähtuvalt on nendel isikutel, kel vaksineerimiskuur lõpetatud, tõenäosus uuesti COVID-19 haigusesse nakatuda neli korda väiksem kui isikutel, kes ei ole ei vaksineeritud ega haigust läbi põdenud. Haigust läbi põdenud isikutel on samas tõenäosus uuesti COVID-19 haigusesse nakatuda üheksa korda väiksem. K. Fischer kuulus info avaldamise ajal vastustaja enda poolt moodustatud TNK ning vastustaja on avaldanud nimetatud info oma ametlikes kanalites (kriis.ee lehel). Seega tuleneb vastustaja enda statistikast, et vaksineeritud isikud haigestuvad läbi põdenud isikutega võrreldes enam kui 50% tõenäolisemalt COVID-19 haigusesse. Jääb arusaamatuks, sh ka vastustaja enda avaldatud K. Fischeri diagrammist tulenevalt, miks peavad läbi põdenud isikud diagnoosimisest 180 päeva möödumisel jääma lähikontakti korral karantiini või siis miks on

neile oma nakkusohutuse tõendamiseks määratud aeg vaktsineeritutele võrreldes poole lühem (täna hetkel 1/3 võrra lühem).

Isegi kui läbipõdenutele karantiini kohustuse määramine 180 päeva möödudes oleks sobiv meede, on see selgelt ebavajalik ja ebaproportsionaalne selle mõiste kitsamas tähenduses, kuna olemasolevad tõendid näitavad, et reinfektsioon läbipõdenud isikutel on üliharv. 02.11.2020 Suurbritannia teaduslikus meditsiiniajakirjas „*The Lancet*“ avaldatud lähikontaktide ja nakatumise seoseid käsitleva artikli kohaselt näitab artikli autorite poolt läbi viidud uuring, et leibkonnaväliste lähikontaktide korral on nakatumise tõenäosus vaid ca 2% ehk et üldjuhul on risk nakatumiseks kokkupuutel nakatunuga, kes ei ole isiku lähikondne, väga madal. COVID-19 haiguse leviku takistamise eesmärki täidaks oluliselt paremini antikehade arvu tuvastamine isikute verest, kuivõrd antikehade olemasolu tõendab SARS-CoV-2 viirusega kokkupuutel immuunsuse tekkimist. Antikehade arvu kinnitava tõendi annab välja samamoodi labor, mis tähendab, et tegemist on usaldusväärse nakkusohutust tõendava viisiga. Kuivõrd läbipõdenutel on tõenäosus uuesti nakatuda väga väike, siis ei ole tegemist ka mõõduka meetmega, mis kaaluks üle isikute põhiõiguste riive. Seetõttu on üle SARS-CoV-2 referentsväärtuse antikehasid omavate isikute diagnoosi saamisest 180 päeva möödumisel karantiini suunamine ilmselgelt ebaproportsionaalne meede.

**61.10** PS §-st 10 tuleneb õiguskindluse põhimõte, mis kõige üldisemalt tähendab kehtiva õigusliku olukorra suhtes kindluse loomist. Õiguskindlus hõlmab endas nii selgust kehtivate õigusnormide sisu osas kui ka kindlust kehtestatud normide püsijäämise suhtes. Kaebajad leiavad, et antud juhul ei ole korralduse kehtestamisel õiguspärase ootuse põhimõttest lähtutud, sest *vacatio legis* ehk ajavahemik, mis jääb seaduse avaldamise ja jõustumise, on antud juhul olnud põhjendamatu lühike. 27.01.2021 võttis Euroopa Nõukogu Parlamentaarne Assamblee (edaspidi ENPA) vastu resolutsiooni, millega kutsuti üles liikmesriike tagama, et kodanikke teavitatakse sellest, et vaktsineerimine ei ole kohustuslik ja et keegi ei ole poliitilise, sotsiaalse või muu surve all vaktsineerimiseks, kui nad seda ei soovi. Ka vastustaja on korduvalt rõhutanud, et Eestis on vaktsineerimine vabatahtlik. Eelnev on andnud inimestele selge sõnumi, et neil on võimalik valida, kas vaktsineerida või mitte. Samas korraldusega nr 305 on asutud vastupidiselt õiguspärasele ootusele kehtestatud *de facto* kohustuslik vaktsineerimine, kuna vaktsineerimine on tehtud eeltingimuseks sellele, et ühiskonnaelus olulistest tegevustes osaleda.

**61.11** Korraldusest nr 212 ega selle seletuskirjast ei nähtu kaalutusõiguse teostamist ega seda, milliste valikute vahel on vastustaja meetmeid kohaldades valinud. Täielikult puudub korralduses ja seletuskirjas kaalutusotsuse jälgitav mõttekäik selle kohta, miks on vastustaja otsustanud, et läbipõdenud isikutel on võimalik enda nakkusohutust tõendada vaid 180 päeva jooksul ning vaktsineeritutel 1 aasta jooksul (täna 270 päeva jooksul), kuigi teaduslikele andmetele tuginedes peaks ajaperioodide vahel olema vastupidine või äärmisel juhul võrdne. Samuti ei nähtu, et vastustaja oleks kaalunud, miks on läbipõdenute puhul oluline lähtuda just diagnoosi saamise kuupäevast, ehkki on teada, et paljud läbipõdenud isikud on saanud positiivse antikehade testi põhjal tagantjärele teada, et nad on haiguse läbi põdenud. Isikult ei saa eeldada, et ta käiks igaks juhuks iga päev testi tegemas, tõendamaks, et eelmise testi tulemus oli valenegatiivne. Vastustaja ei ole oma seletuskirjas arvestanud ka muude eristavate karantiini mõjudega, mh ei ole vastustaja arvestanud, milliseid sotsiaalseid probleeme, radikaliseerumist, ühiskonna lõhestamist, vihakõnesid, vaimse tervise häireid ja diskrimineerimist selline meede tekitab. Täiesti on jäetud kaalumata sotsiaalsete tagajärgede tekkimine ning sellest tulenevalt on tegemata kasu ja kahju analüüs.

### ***Vastustaja seisukoht***

*Korralduste formaalne õiguspärasus*

**62.** NETS § 28 lg 8 annab õiguse rakendada eriti ohtliku nakkushaiguse tõkestamiseks mõeldud meetmeid ka uudse ohtliku nakkushaiguse leviku tõkestamiseks. Samuti näeb NETS § 28 lg 6 ette, et kui NETS § 28 lg-tes 2, 5 ja 6 sätestatud meetmete ja piirangute kohaldamine toob kaasa olulise ühiskondliku või majandusliku mõju, kehtestab vastustaja need korraldusega. Nimetatud NETS sätetes on seadusandja andnud vastustajale volituse kehtestada nakkushaiguse leviku tõkestamiseks erinevad liikumis- ja tegevusvabaduse piiranguid. Piirangute kehtestamiseks on seadusandja andnud vastustajale õiguse kehtestada uudse ohtliku nakkushaiguse leviku tõkestamiseks meetmed korraldusega, mitte määruse või mõne teise õigustloova aktiga. Seega on vastuvõetud korraldus kooskõlas seadusandja volitusnormiga. Samuti nähtub korraldustest endist, et need on kehtestatud haldusaktide, mitte määruste või eraldiseisvate seadustena. Sellele viitab selgelt valitud õigusakti liik ja viited haldusmenetluse seaduse regulatsioonile, mis reguleerivad haldusakti muutmist ja tühistamist.

Tänasest kohtupraktikast järeldub, et olukorras, kus teatud nakkushaiguse levik elanikkonnas on sedavõrd laialdane, et võib löögi alla seada tervishoiusüsteemi toimepidevuse, on avaliku võimu ülesanne suunata regulatiivsete kaitsemeetmetega inimeste tegevust nii, et see lõppkokkuvõttes tooks kaasa haigestumise vähenemise, eeskätt raskesti haigestumise vähenemise. Kohtud on leidnud, et korralduse nr 305 andmiseks on olemas õiguslik alus seaduses – nimelt on NETS § 27 lg-s 2 ning § 28 lg-s 6 seadusandja andnud vastustajale volituse kehtestada nakkushaiguse leviku tõkestamiseks erinevad liikumis- ja tegevusvabaduse piiranguid, kusjuures piirangute sisu ja ulatuse kindlaks määramisel on vastustajal võrdlemisi avar kaalutusõigus.

Vaidlustatud korralduse nr 212 õiguslikuks aluseks on eeskätt NETS § 27 lg 1 p-d 1 ja 2 ning § 28 lg 8. NETS § 27 lg-s 1 on sätestatud, et karantiin on eriti ohtliku nakkushaiguse haiguskoldest väljapoole leviku vältimiseks või tõkestamiseks kohaldatav: a) viibimiskeeld korrakaitseseaduse tähenduses; b) isikute, kaupade ja sõidukite teatud territooriumil liikumise või sellelt lahkumise piirang või c) teenuste osutamise piirang. Puudub vaidlus, et COVID-19 ei vasta eriti ohtliku nakkushaiguse mõistele NETS § 2 lg 1 p 3 tähenduses, kuna COVID-19 ei kuulu mainitud sättes nimetatud haiguste loetellu. Samas võib ka uudse ohtliku nakkushaiguse leviku tõkestamiseks NETS § 28 lg 8 kohaselt rakendada muu hulgas nõudeid, meetmeid ja piiranguid, mis on seaduses või seaduse alusel ette nähtud eriti ohtliku nakkushaiguse leviku tõkestamiseks. Järelikult, võib NETS § 27 lg 1 p 1 ja 2 sätestatud karantiini meetmeid kohaldada uudse ohtliku nakkushaiguse leviku tõkestamiseks. Igal juhul on vastustajal õigus kehtestada karantiininõue korraldusega (st korraldusega nr 212), kui karantiini kohaldamisega kaasneb oluline mõju ühiskonnale või majandusele (NETS § 27 lg 3 ls 2).

**63.** NETS § 2 lg-st 2 tulenevalt on uudne ohtlik nakkushaigus NETS tähenduses nakkushaigus: a) millel on eriti ohtliku nakkushaiguse tunnused (NETS § 2 lg 1 p 3); b) millel puudub või ei ole kättesaadav efektiivne ravi või mille levik võib ületada haiglate ravivõimekust. NETS § 2 lg 1 p 3 järgi on eriti ohtliku nakkushaiguse tunnusteks suur nakatuvus, kiire ja ulatuslik levik või raske või eluohtlik kulg. Vastustaja märgib, et COVID-19 on uudne ohtlik nakkushaigus, kuna kõik vastavad (osaliselt alternatiivsed) tunnused on COVID-19 puhul täidetud:

1) COVID-19 haigus levib kiiresti ja ulatuslikult. Kaebajad on küll väitnud, et antud tunnus ei ole täidetud, kuna teatud ajaperioodil (nt suvel) haiguse ulatuslik ja kiire levik taandub. Vastustaja hinnangul on kaebajate käsitus väär. COVID-19 on vaieldamatult suure nakatuvusega ning jätkuvalt tundmatu ja muteeruv viirus, mida teadlased järjepidevalt tundma õpivad. See on kahe aasta vältel levinud kiiresti ja ulatuslikult üleriigiliselt kehtestatud piirangutele ja meetmetele vaatamata. Olgugi et kaebajatel on õigus, et haigus on levinud



lainetena, ei saa mööda vaadata asjaolust, et kõikide haiguse lainetega on olnud ühiskonnas keeruline toime tulla, sest iga uus avastatud COVID-19 tüvi (deltatüvi või omikrontüvi) on levinud elanike seas kiiresti ning kaasa toonud palju nakatumisi;

2) selle kulg võib suurele osale elanikkonnast (eelkõige vanemaealised ning kaasuvate haigustega isikud) olla raske või eluohtlik. Vastustaja ei nõustu kaebajate käsitlusega ning leiab, et väide „kuigi SARS-CoV-2 võib olla raske kuluga vanemaealiste ja krooniliste haiguste põdejate seas, siis ohuhinnang saab tuleneda keskmisest tervest inimesest ja ohtlikkusest keskmisele tervele inimesele,“ on täiesti põhjendamatu. Tänapäevaks on teada, et COVID-19 kulg võib olla ootamatu ja prognoosimatu ning ohustada ka üldjuhul terveid ja tervislikke eluviisidega inimesi, kuid võttes arvesse, et COVID-19 nakatumus sõltub vanusest, immuunsusest ja muudest teguritest, on COVID-19 haigusega kõrgeim oht nakatuda inimestel, kes on vanemad kui 60-aastat, kellel on nõrgenenud immuunsussüsteem ja/või kroonilised haigused;

3) käesoleva ajani ei ole COVID-19 haiguse raviks kättesaadavat efektiivset kindlat ravi. Siiski vähendab vaksineerimine kordades raske haigestumise tõenäosust ja vajadust haiglaravi järele;

4) COVID-19 haiguse levik võib ületada haiglate ravivõimekust. Selle kinnituseks piisab, kui viidata näiteks faktilisele olukorrale Eesti haiglates nii 2021 kevadel kui ka sügisel, mil mitmed haiglas pidid personali ja muude ressursside nappuse tõttu piirama plaanilist ravi COVID-19 haigete ravi võimaldamiseks. Täna tuleneb statistikast, et COVID-19 haigete hulk suureneb iga päevaga ning haiglad on pidanud ravivõimekust suurendama. Kuivõrd COVID-19 haigus levib endiselt kiiresti, ei nähtu ühtegi indikaatorit, mis viitaks COVID-19 patsientide haiglaravi olukorra stabiliseerumisele – vastupidi, ka täna on haiglad valmis olukorra halvenemiseks. Haiglaravi vajavate COVID-19 patsientide juurdevool on näiteks juba praeguseks Põhja regiooni haiglatele ületamas ravivõimekust;

5) NETS-st on § 2 lg-ga 2 täiendatud 13.05.2020 vastu võetud meditsiiniseadme seaduse, hädaolukorra seaduse ja teiste seaduste muutmise seadusega, mille eelnõu (165 SE I) seletuskirjas muudetud kujul (06.05.2020) on selgelt ära toodud, et uudseks ohtlikuks nakkushaiguseks on 2020 kevadel osutunud näiteks COVID-19. Järelikult peeti ka NETS § 2 lg 2 täiendamisel silmas just seda, et COVID-19 haigus kuulub uudse ohtliku nakkushaiguse mõiste alla koos sellest tulenevate õiguslike tagajärgedega.

**64.** Vaidlusaluste korralduste kehtivus on piiratud ajaliselt. Vastustaja märgib, et kuni 09.12.2021 kehtis korraldus nr 212 redaktsioonis, mille p 13 kohaselt kehtis korraldus kuni 31.12.2021. Korraldust nr 212 on muudetud 09.12.2021 korraldusega nr 422, milles on p 13 muudetud ja pikendatud korralduse nr 212 kehtivust kuni 31.03.2022. Korraldust nr 422 aga praegune kaebus otseselt ei hõlma.

Korralduse nr 305 kehtivus on piiratud ajaliselt, st piirangud on kehtestatud ajutiselt. Korralduse nr 305 p-st 19 nähtuvalt hinnatakse meetmete ja piirangute vajalikkust hiljemalt iga kahe nädala tagant. Seda on vastustaja ka teinud (vt korraldust nr 305 muutvaid erinevaid korraldusi), karmistades või leevendades meetmeid ja piiranguid olenevalt aktuaalsest olukorrast. Nii on ka vastustaja pidanud sobivaks loobuda negatiivse testi tegemise võimalusest osalemaks sotsiaalsetel üritustel (vt korralduse nr 305 p 15; korralduse nr 362 p 1 ap 7) ning on kaotanud koroonatõendi nõude väliüritustel osalemiseks alates 14.02.2022.

Korralduse nr 362 põhjendustest nähtuvalt pidid selle korraldusega kehtestatud piirangud kehtima vähemalt kuni 10.01.2022, kui vastustaja ei otsusta teisiti, seega oli kehtestatud

konkreetne ajaline piirang. Kuigi kaebajad on väitnud, et piirangute lõpuajast (10.01.2022) on vastustaja mööda vaadanud, ei järeldu sellest piirangute õigusvastasust. Korralduse nr 362 alusel võisid piirangud kehtida kuni 10.01.2022 välja arvatud, kui vastustaja aktuaalset olukorda arvestades piirangute kehtima jätmise aega ei pikendada. Kuivõrd tänane COVID-19 levik on olnud märkimisväärne, on vastustaja pidanud vajalikuks sobilike piirangutega jätkata, seega on kaebajate etteheited korralduse nr 362 kehtivusajale põhjendamatud.

Pealegi vajab vastustaja hinnangul rõhutamist asjaolu, et korraldustega kehtestatud meetmed on prognoosotsused. Kohtupraktikas on selgitanud, et kuivõrd COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks võetavad meetmed on oma laadilt kaitsemeetmed, mille eesmärk on vältida viiruse levikuga seotud tulevase arenguid, siis saab taoliste (sh korraldustes nr 305 ja nr 212) meetmete kehtestamine tugineda vaid prognoosidele selle kohta, milleks need arengud ühe või teise lahenduse kasuks otsustamise korral kujunevad. Seega on vaidlusalused korraldused antud eeldusel, et neid võidakse jooksvalt muuta ning konkreetset ajalist tähtaega on keeruline kehtestada.

**65.** Kohtute hinnangul volitab kehtiv õigus vastustajat kehtestama uudse ohtliku nakkushaiguse leviku tõkestamiseks põhiõigusi oluliselt riivavaid meetmeid ja piiranguid vaid üksikjuhtumil, st haldusaktiga, mis annab võimaluse rakendada uudse ohtliku nakkushaiguse epideemilise leviku tõkestamiseks vajalikke meetmeid väga operatiivselt ja kohandada neid vastavalt konkreetsele ajahetkel teadaolevatele andmetele. Üldkorralduse vormi osas on Riigikohtu kohtunik Ivo Pilving 03.02.2022 rõhutanud, et just muutuvates oludes, nagu COVID-19 pandeemia leviku ajal, kus mh on epidemioloogiliste olude tõttu kaotatud negatiivse testi alusel sotsiaalsetes üritustes osalemise võimalus, on üldkorralduse kasutamine sobiv. Samuti on üldkorralduste vorm mõistlik ka seetõttu, et üksikakti vorm ei kahjusta piirangute mõjualasse jäävate isikute õigusi, vaid pigem annab nende teostamiseks ja kaitseks paremad võimalused kui see oleks sarnaste piirangute kehtestamisel õiguse üldaktiga (näiteks määrusega), kuna igaühel – nagu ka kaebajatel – on võimalik konkreetsete piirangute vaidlustamiseks pöörduda kaebusega kohtusse.

Isegi, kui piirangud poleks kehtestatud seaduse, vaid näiteks määrusega (kui õigustloova aktiga), siis erinevalt haldusaktist (üldkorraldusest) ei saa üksikisikud määrust halduskohtus vaidlustada ning üksikisikute kaebused tulnuks kohtul jätta läbi vaatamata. Määruste peale esitatud kaebusi ei ole halduskohus pädev lahendama põhiseaduslikkuse järelevalve kohtumenetluse seaduse (PSJKS) § 2 p 1), samas puudub üksikisikul ka võimalus pöörduda põhiseaduslikkuse järelevalve menetluse algatamise taotlusega Riigikohtu (edaspidi *RK*) poole (PSJKS § 4). Nagu on Tallinna Halduskohus (edaspidi *TlnHK*) 07.02.2022 otsuses haldusasjas nr 3-21-2458 kinnitanud, ei ole põhjust eeldada, et määrust kehtestades lähtunuks vastustaja hoopis teistsugustest kaalutlustest, mis on jäänud praegusel juhul arvesse võtmata. Analoogsele järeldusele tuleb vastustaja hinnangul jõuda ka teisel juhul, st juhul, kui piirangud oleks kehtestatud seadusega. Vastustaja hinnangul ei ole põhjendatud eeldada, et piirangute kehtestamisel seadustega oleks lähtutud teistsugustest kaalutlustest, kui piirangute kehtestamisel vaidlusaluste üldkorraldustega. Igal juhul kaitseb piirangute kehtestamine haldusaktiga paremini isikute õigusi, sest üksikisikutel on võimalik korraldusega seatud piirangute peale kaebusega halduskohtu poole pöörduda.

**66.** COVID-19 viirushaiguse läbipõdemise, vaksineerituse või vaksineerituga võrdsustatud isiku tõendi kontrollimise aluseks ehk isikuandmete töötlemise aluseks võib olla õigusakt tulenevalt Euroopa Parlamendi ja Nõukogu 27.04.2016 määrusest (EL) 2016/679 (isikuandmete kaitse üldmäärus, edaspidi *IKÜM*) art 6 lg 1 p-st c. *IKÜM* art sätestab, et isikuandmete töötlemine on seaduslik juhul, kui see on vajalik vastutava töötaja juriidilise kohustuse

täitmiseks. Teisisõnu on IKÜM art 6 lg 1 p-s c sätestatud õiguslik alus olukordadeks, kus isikuandmete töötlemine on vajalik vastutava töötleja seadusjärgse kohustuse, näiteks COVID-19 tõendi kontrollimise kohustuse, täitmiseks. IKÜM põhjendusp-s 45 täpsustatakse, et kui isikuandmeid töödeldakse vastavalt vastutava töötleja juriidilise kohustuse täitmisele, peaks töötlemise alus olema sätestatud EL või liikmesriigi õigusaktis. Käesoleval juhul annab isikuandmete töötlemiseks aluse korralduse nr 306 p 16, mis sätestab isiku COVID-19 viirusega seotud tõendi kontrollimise nõue. NETS-e sätetes on seadusandja taganud vastustajale volituse kehtestada näiteks juriidilisele isikule tegevusvabaduse piirang, mille kohaselt võib isiku lubada üritusele või sotsiaalsele tegevusele (vt korralduse nr 305 p 10) juhul, kui tegevuse eest vastutav isikkontrollib isiku vastavat COVID-19 viirushaigusega seonduvat tõendit. Seega on isikuandmete töötlemine igal juhul võimalik tulenevalt IKÜM art 6 lg 1 p-st c ehk vastutava töötleja seadusjärgse kohustuse täitmiseks ning kaebuses toodud seisukohad on põhjendamatud.

Vastustaja leiab, et COVID-19 viirushaiguse läbipõdemise, vaktsineerituse või vaktsineerituga võrdsustatud isiku tõendi kontrollimise aluseks saab olla ka isiku nõusolek. IKÜM art 6 lg 1 p a nimetab, et isikuandmete töötlemine on seaduslik juhul, kui andmesubjekt on andnud nõusoleku töödelda oma isikuandmeid ühel või mitmel konkreetsel eesmärgil. Isikuandmete töötlemisele eelnev nõusolek on vabatahtlik, kuna (a) korralduse nr 305 p-s 10 nimetatud tegevuse külastajal on sisuliselt võimalik teha valik, kas koroonatõendit näidata või mitte ning (b) nõusoleku andmata jätmise korral ei esine ühtki märkimisväärset negatiivsete tagajärgede ohtu.

**67.** Haiguste ennetus on tervete inimeste kutsumine terviseuuringutele või ennetavatele tervisteenustele, et hoida ära välditavaid haigusi, seega ei hõlma koroonatõend kuidagi endas inimese terviseuuringut. Samas on selge, et SARS-CoV2 infektsiooni diagnoosimiseks on vajalik teha PCR või antigeen-RTD test, mille tulemus kinnitab, kas isik on COVID-19 haigusega nakatunud või mitte. Arusaamatuks jääb, miks kaebajad on diagnoosimisele asetanud üleüldse niivõrd suurt rõhku. Olukorras, kus 12 – 18 aastasel isikul koroonatõend puudub, on ette nähtud võimalus korralduse nr 305 p-s 10 nimetatud tegevuses osaleda testi tulemuse alusel. Kohustust testi teha ei ole, kuid nagu öeldud, siis sotsiaalsetes tegevustes osalemise eelduseks on negatiivse testi tulemus.

#### *Korralduste materiaalne õiguspärasus*

**68.** Vastustaja on korralduse nr 305 kehtestamisel ja muutmisel alati tuginenud teaduslikule konsensusele, lähtunud TNK soovitudest ning vastustaja eesmärgiks on alati olnud leida kõiki konkureerivaid õigushüvesid arvestades parim võimalik lahendus. TNK soovitude kohaselt on vaktsineerimine väga efektiivne just raske haiguse ära hoidmisel, sellest positsioonist on vastustaja ka järjepidevalt lähtunud ning sellest tulenevalt on võimalik lubada rohkem võimalusi avalikus elus osalemiseks vaktsineeritutele. Iseenesest on õige kaebajate väide, et nakkushaiguse levikut saab piirata ka muude vahenditega – näiteks distantsi hoidmine, käte desinfitseerimine ja kaitsemaski kasutamine – kuid tuleb arvestada, et kui sellistest meetmetest hoolimata haigestumiste arv kiiresti kasvab, on riigil kohustus kehtestada rangemaid piiranguid, muu hulgas piirata inimeste kokkupuutumise võimalusi. Märkimist väärib, et muud vahendid (nt maskikasutus, desinfitseerimine) on nakkushaiguse leviku piiramisel küll asjakohased, kuid ometigi on isegi haiglates, kus on rakendatud maksimaalseid turvameetmeid (sh maskikasutus, desinfitseerimine jmt), tekkinud haiguskolded. Seejuures kasutavad seesuguseid turvameetmeid meditsiiniharidusega spetsialistid. Jäädes tavainimeste puhul lootma üksnes alternatiivsetele vahenditele (maskikasutus, distantsi hoidmine, desinfitseerimine) poleks mõistlik ega põhjendatud. Samas on vaktsineerimine kõigile kättesaadav. Inimeste – sh

vaktsineerimata inimeste – kokkupuute võimalusi aitab piirata ka COVID-tõendi nõue, mis lubab sotsiaalsetele üritustele üksnes immuunkaitsega inimesed.

COVID-tõendi nõue on proportsionaalne ning sotsiaalsetes tegevustes osalemise eeldusena COVID-19 leviku tõkestamiseks sobilik ja vajalik meede. Vastustaja ei nõustu kaebajatega justkui pidanuks vastustaja vaktsineerimistõendi asemel rakendama teisi meetmeid, sh isikute ühetaolist testimist, olukorras, kus ei ole mitte mingit kindlust selle osas, kas sellised muud meetmed on COVID-19 viiruse leviku olukorras piisavalt efektiivsed. Nagu viitavad ka kaebajad ise, tuleb abinõu kohaldamisel kaaluda, kas piiranguga kaasneva kasu ja kahju vahel on mõistlik vahekord. Vastustaja hinnangul on selge, et koroonatõendi küsimisega kaasneva kasu ja kahju vahel on mõistlik vahekord. Lisaks on oluline rõhutada, et kõrge riskihinnanguga olukorras piirangute kehtestamisel või leevendamisel tuleb lähtuda ettevaatuspõhimõttest. Tänapäevaste teadmiste alusel on ettevaatuspõhimõttest lähtuvalt lubamatu kehtestada selliseid meetmeid, mille osas puudub teaduspõhine kindlus, et see kaitseb COVID-19 haiguse vastu.

Alates 14.02.2022 on korralduse nr 305 p 15<sup>1</sup> tunnistatud kehtetuks, seega ei kohaldu sellele vanusegrupile enam testimisenõue. Siiski põhjendab vastustaja, miks eelnevalt testimisenõue oli koolides põhjendatud. Täna on vaktsineerimine võimalik alates isiku 12-aastaseks saamisest. Alaealist patsienti võib vaktsineerida üksnes tema enda nõusolekul, kui ta on võimeline poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma (vt võlaõigusseaduse § 766 lg 4). Kui alaealine ei ole võimeline poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma, siis on otsustusõigus tema vanematel (või muul seaduslikul esindajal). Alates 2021/2022 õppeaasta algusest on üldharidus- ja kutsekoolides saanud õiguse õpilasi vaktsineerida ka kooliõed. Nagu teistegi vaktsineerimiste korral, vaktsineeritakse alaealisi haridusasutuses ainult vanema või eestkostja nõusolekul. Tulenevalt asjaolust, et ühiskonnaliikmete hulgas on endiselt palju vaktsineerimata täiskasvanuid, sh vaktsineerimise vastaseid, on selge, et vaktsineerimist mittepooldavad lapsevanemad ei pruugi lasta ka oma lastel end vaktsineerida. Küll aga on 12 ja 3 kuu – 18 aastasel isikul vajalik täita koolikohustust ning omandada haridust üldhariduskoolis või kutseõppeasutuses. Nagu on korralduse nr 305 esialgses seletuskirjas toonitatud, ei ole korraldusega nr 305 kehtestatud teistele haridusastmetele täiendavaid piiranguid, sest vastustaja eesmärk on olnud hoida haridussüsteemi avatuna, kuna selle piiramisel oleksid pikaajalised ja negatiivsed mõjud. Seega pidi vastustaja 12 ja 3 kuu – 18 aastaste isikute puhul kaaluma võimalusi, mil moel oleks neil võimalus võimalikult vabalt ja turvaliselt koolis haridust omandada. Kuivõrd üldist vaktsineerituse taset on tänase ühiskondliku olukorra tõttu ebamõistlik oodata, nägi vastustaja korralduse nr 305 p-s 151 12 – 18 aastastele isikutele ette koolis osalemise võimaluse SARS-CoV-2 antigeen-RTD testi või SARS-CoV-2 RT-PCR testi abil. Kiirtestimine võimaldas pidurdada koolikollete teket. Üksnes alla 12-aastastel, kellele üldjuhul vaktsineerimist võimaldatud ei ole, oli õigus korralduse nr 305 p-des 13 ja 10 nimetatud tegevustes osaleda ilma COVID-19 tõendita või testimiseta. Vastustaja kehtestatud testimisemeede 12 – 18 aastase õpilaste jaoks on tänast tervishoiukriisi ning koolikohustust arvestades olnud mõistlikud. Asjaolu, et testimine võib endas hõlmata teatavat ebameeldivust või aja- ja rahakulukust, on tänase COVID-19 haiguse leviku valguses paratamatu, kui 12 – 18 aastane isik ei ole end vaktsineerinud. Alternatiiv ebameeldivuste ning aja- ja rahakulule on vaktsineerimine.

**69.** Vastustaja hinnangul on riive kaebaja õigustele vajalik ja proportsionaalne tulenevalt nii ülekaalukast avalikust huvist kui ka kaebajate endi tervise kaitse vajadusest. Kaebajad ei ole vastustaja hinnangul toonud välja ka piisavalt ülekaalukaid huvisid või ülemäärast õiguste rikkumise olukordi, mis piirangute järgimisega kaasneksid, mis õigustaksid kaebajate väiteid, et neile osaks saav põhiõiguste riive on niivõrd oluline ja pöördumatu, et see kaalub üles

kolmandate isikute õiguse elu ja tervise kaitsele ning tervishoiusüsteemi jätkusuutliku toimimise tagamise vajaduse.

Enamus kaebajaid on toonud välja, et piirangud häirivad oluliselt nende harjumuspärast elu, kuna kaebajad ei saa võtta osa normaalsest sotsiaalsest elust ja üritustest ega jätkata oma hobidega tegelemisega. COVID-19 haiguse leviku valguses vajab toonitamist, et kui sotsiaalsest elust ja üritustest osavõtmine on tavapäraselt loomulik ja harjumuspärane elu osa, siis on ühiskondlikele tegevustele olemas ka vähem tavapäraseid alternatiive, mille saab pandeemia olukorras kasutusele võtta. Nii on näiteks viimase paari aasta jooksul ühiskonnas tavapäraseks saanud netipõhised filmide ja teatrietenduste vaatamisplatvormid, virtuaalsed kunstinäitused, veebipõhised treeningud, restoranitoidu koju tellimine jmt, millele on kaebajatel piiranguteta ja vaksineeritud isikutega võrdne ligipääs. Alternatiivsete võimaluste teel on kaebajatel igal juhul võimalik tänapäevaste mugandustega oma tavapärast elu jätkata ning soovitud tegevusi nautida. Vastustaja märgib, et ka kohtupraktikas on toonitatud alternatiivsete võimaluste olemasolu ning leitud, et olukorras, kus isik vaidlustab vastustaja korraldusega kehtestatud piiranguid, mille tõttu ei ole tal võimalik oma tavapärast elu elada, siis ei ole isikul siiski täielikult välistatud samade tegevuste jätkamine alternatiivsete meetmete abil. Paljud kaebajad on toonud välja, et korraldused on kahjustanud või võivad kahjustada nende vaimset tervist ja heaolu või on isegi toonud kaasa psühholoogilisi häireid. Vastustaja märgib esiteks, et kõik sellised väited on tõendamata ning selliste väidete ning vaimse tervise häirete tekkimise põhjusliku seose tõendamine olekski praktiliselt võimatu.

Järgnevalt põhjendab vastustaja seda, miks õigustab koroonatõendi nõue ettevõtlusvabaduse riivet. Ettevõtlusvabaduse piiramiseks olemas seaduslik ja põhjendatud alus ning eesmärk, st rahvatervise kaitse ja meditsiinisüsteemi jätkusuutlikkuse toimimine ehk laiem avalik huvi. PS kommenteeritud väljaande kohaselt on lihtsa seadusreservatsiooniga põhiõiguse puhul legitiimne iga eesmärk, mis pole põhiseadusega keelatud. Näiteks ei ole põhiõiguse piiramine ise legitiimne eesmärk – piirang peab teenima mingit muud eesmärki. Nagu öeldud, siis teenib ettevõtlusvabaduse piirang rahvatervise kaitse ja meditsiinisüsteemi toimimise eesmärki, mis on PS mõttega kooskõlas.

Epidemioloogilise olukorra raskus õigustab piiranguid. Võttes arvesse kõrget riskihinnangut ning asjaolu, et tagada on vaja Eesti tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkust, siis tuleb ühiskonna huviseid üksikisikute huvidega võrreldes olulisemaks pidada, mis õigustab niisiis ka riivet kaebajate õigustele. Eesti kohtud on praktikas läbivalt leidnud, et olukorras, kus ühiskonnas levib kiiresti ja ulatuslikult suure nakatuvusega haigus, mille kulg võib olla raske või eluohtlik ning millel puudub või ei ole kättesaadav efektiivne ravi või mille levik võib ületada haiglate ravivõimekust, ei saa vastustaja jääda ära ootama äärmiselt kaalukate avalike huvide rasket kahjustamist, vaid tal tuleb tegutseda proaktiivselt ja rakendada ennetavaid meetmeid – vastustaja hinnangul on korralduses nr 212 ja korralduses nr 305 kehtestatud abimeetmed avalike huvide kaitse valguses põhjendatud ja sobilikud.

**70.** Kaebajad väidavad, et vaidlusaluste korraldustega on vastustaja sisuliselt kehtestanud sundvaksineerimise ning kaebajate hinnangul riivab koroonatõendi nõudega kehtestatud kohustuslik vaksineerimine isikupuutumast. Kaebajad leiavad, et kohustuslik vaksineerimine kujutab endast sedavõrd intensiivset põhiõiguste riivet, et seda ei tohiks üldse täitevvõimu aktidega sätestada, kuid kui siiski pidada võimalikuks sundvaksineerimise kehtestamist täitevvõimu aktiga, siis peaks PS §-st 3, §-st 11 ja § 87 p-st 6 tulenevalt selleks olema väga selge õiguslik alus. Vastustaja ei nõustu kaebajate seisukohaga. Riigis ei ole kehtestatud kohustuslikku vaksineerimist, seega on kaebajate argumentid asjakohatud. Nii on alusetud ka kaebajate väited justkui peaks vastustaja korraldustes sundvaksineerimise nõue

põhinema selgel õiguslikul alusel. NETS ei sisalda ega peaks sisaldama volitusnormi sundvaksineerimiseks. Küll aga võib väita, et lisaks COVID-19 haiguse leviku pidurdamisele on ühiskonna võimalikult kõrge vaksineerituse tase tõenäoliselt ainus toimiv lahendus, mis võimaldaks piirangutest loobuda ja naasta tavapärase elukorralduse juurde. Seejuures pole halduskohtupraktikas peetud elanikkonnas võimalikult suure COVID-19-immuunsuse saavutamist vaksineerimise teel kuidagi meelevaldseks.

Olukorras, kus vaksineerituse tase on jätkuvalt ebapiisav, tuleb paratamatult rakendada meetmeid inimeste vaheliste kontaktide vähendamiseks, sh rakendada vaksineerimata isikutele, nagu kaebajatele, sotsiaalses elus osalemise piiranguid. Siinkohal vajab rõhutamist, et väheoluliseks ei saa pidada ka asjaolu, et riik on teinud kõigile kättesaadavaks tasuta vaksineerimise ning tõhususdoosi tegemise, mille abil on vaksineerimata antikehadega isikutel (nagu kaebajatel) võimalik igal juhul vabaneda vaidlusalustest väidetavalt diskrimineerivatest ja ülemäärastest piirangutest. Kui kaebajad seda teha ei soovi peavad nad leppima avalikes huvides kehtestatud piirangutega, mis lähtuvad eesmärgist tõkestada COVID-19 haiguse levikut ja tagada tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkus.

Vaksineerimise soodustamise eesmärgist lähtuvate vaidlusaluste meetmete näol – sealhulgas vaidlusaluste piirangute isikulise kohaldamisala piiramine selliselt, et vaksineeritud isikute suhtes piiranguid ei kohaldata – ei ole tegemist diskrimineerimisega veendumuste alusel ega diskrimineerimisega isiku soovimatuse tõttu end vaksineerida. Nagu kohtud on selgitanud, on tegemist vaksineeritud isikute sooduskohtlemisega, mis on õigustatav avalikust huvist kantud eesmärgiga tõkestada ohtliku nakkushaiguse levikut elanikkonnas immuunsuskaitsega inimeste osakaalu suurendamise läbi. Teisisõnu õigustab immuunsuse saavutamine vaksineerimise teel põhimõtteliselt vaksineeritud inimeste eeliskohtlemist vaksineerimata isikutega võrreldes.

**71.** Kehtestatud piirangute eesmärgid on kaitsta inimeste elu ja tervist COVID-19 eest, samuti hoida ühiskond võimalikult avatuna, tagada kõigi riigi tuumikfunktsioonide toimimine ja avalike ülesannete täitmine (politsei, pääste, kohtusüsteem, haridussüsteem) ning võimaldada teenuste tarbimist nii, et samas hoitakse ära oht tervisele ja suremuse tõus viiruse tõttu. Tagada tuleb ka muude haigete õigus saada ravi ning tervishoiusüsteemi pidev ja jätkusuutlik toimimine. Tervishoiusüsteemi toimimise tagamisega on seotud eesmärk kaitsta vaksineerimata inimesi kui enam ohustatud inimgruppi haigestumise eest, kuna suurem osa haiglasse ja haiglas intensiivravile sattunutest on vaksineerimata.

**72.** Vaksineeritutele ja vaksineerimata isikutele erinevate tingimuste kohaldamine on õigustatud ja mõistlik, arvestades korralduste eesmärki. Samuti leiab vastustaja endiselt, tuginevalt parimale teadusteadmisele, et antikehade olemasolu ei saa lugeda võrdseks vaksineerimisega saavutatud immuunsusega. Antikehade olemasolu veres on liiga ebaselge asjaolu, et seda oleks võimalik võtta aluseks inimeste nakkusohutuse kinnitamiseks. Kuigi osad kaebajad on tõendatult PCR testiga COVID-19 haiguse läbipõdenud ja osad kaebajad lähtuvad läbipõdemise tõendamisel antikehade testist, siis on igal juhul selge, et läbipõdemine ei anna niivõrd tugevat immuunkaitset kui vaksineerimine, seega on kaebajate käsitus läbipõdemisega saavutatud immuunsuse osas ebakohane. Vastustaja seisukohta toetab ka kohtupraktika, millest saab järeldada, et pidevalt täienevad, kuid siiski jätkuvalt lünklikud ja ebakindlad teadusandmed ei võimalda üldistavalt väita, et vaksineerimata läbipõdenute ja täielikult vaksineeritute nakkusohutlikkus on vähemalt ühetaoline või läbipõdenute puhul kaitse isegi tõhusam. Seejuures tuleb arvestada, et erinevalt haiguse läbipõdemisest on vaksineerimisega saavutatav kaitse ja selle vähenemine selgemalt mõõdetav, kuna sellekohaseid uuringuid saab teha oluliselt paremini kontrollitud tingimustes, kuid läbipõdemise puhul on tuvastatav vaid nakatumise aeg, kuid keerulisem on tuvastada seda, kui tõhusa ja kui pikka aega kestva

immuunsuse inimene haiguse läbipõdemise järel omandas. Seega kinnitab ka kohtupraktika, et läbipõdemist, eriti korralduse nr 305 mõttes tõendamata läbipõdemist, ei saa võrdsustada vaktsineerimisega saavutatud kaitsega.

**73.** Piirangute kohaselt on sisuliselt ainus meede just vaktsineerimine, mis aitaks täna kaebajatel võimaldada sotsiaalsetes tegevustes osalemist. Sega oleks vaktsineerimine kaebajate vaatepunktist kõige mõistlikum lahendus. Tänaused vaktsiinid on ohutud ja reeglina kõrvalnähtudeta. Siiski pole ükski ravim 100 % ohutu ega võimalike kõrvaltoimeteta. Nii on TlnHK 07.02.2022 otsuses haldusasjas nr 3-21-2458 selgitatud, et nagu iga meditsiinilise preparaadi puhul, ei ole ka vaktsiinide puhul võimalik lõpuni ette näha kõiki võimalikke kõrvalmõjusid igal konkreetsel inimesel. Samas olukorras, kus mitte üksnes Eestis, vaid EL tasandil ravimite turule lubamiseks pädevad organid on teatud vaktsiinidele andnud müügiloa ja vaktsiini on manustatud sedavõrd suurele hulgale inimestest, ilma et oleks tuvastatud selliseid riske ja ohtusid, mis väljuvad mistahes ravimi või vaktsiini puhul teaduslikult põhjendatud tolerantsi piiridest, võib vastustaja võtta lähtekohaks teadmise, et vaktsiinid on ohutud.

Isegi, kui vaktsiinid kujutavad endast minimaalseid riske, siis on suur hulk elanikkonnast selle riski võtnud, toetades seeläbi üldist huvi haiguse leviku tõkestamiseks. Sellest tulenevalt on kohtupraktikas järeldatud, et näib mõistlik, et nii toimunud isikute suhtes kohaldatavad piirangud on leebemad, kuivõrd vaktsineeritud inimesed on ise astunud omalt poolt sammu üldise kasu nimel, seejuures teatud määral enda heaolu ja tervisega riskides. Pealegi on tänaseks välja töötatud vaktsiinikahjude hüvitamise süsteem. 2022 hüvitatakse tagasiulatuvalt COVID-vaktsiinide põhjustatud kahjujuhtumid. Vaktsiinikindlustuse loomisega ei ole vastustaja küsimuse alla seadnud vaktsiinide efektiivsust ja ohutust.

**74.** Vastustaja hinnangul ei ole negatiivne test sobiv meede nakkusohutuse tõendamiseks ja nakkusleviku tõkestamiseks. Kuivõrd negatiivse testi tulemus nakkusohutuse osas kindlustunnet ei anna, ei saa ka olla selge, et isik on nakkusohutu. Kui võimaldada inimestel, nagu kaebajatel, negatiivse testiproovi tulemusel alusel taas osaleda sotsiaalsetel üritustel, ei oleks seega võimalik olla kindel, et sotsiaalsel üritusel osalevad vaid nakkusohutud isikud. Järelikult ei oleks välistatud ka nakkuse levik. Et taolist olukorda vältida ja COVID-19 haiguse nakkuse levikut võimalikult maksimaalsel määral vähendada, ei olegi enam võimalik negatiivse testiproovi alusel ühiskondlikes ettevõtmistes osaleda. Ka TNK hinnangul ei ole seni olnud põhjust uuesti võtta kasutusele negatiivse testi tegemise võimalust tagamaks inimestele sotsiaalsetele üritustele. TNK 25.01.2022 ülevaate kohaselt ei oleks põhjust taastada testimise võimalust varasemal kujul, st kujul, kus antigeneeni testi tõend kehtis 48 tundi ja PCR testi tõend 72 tundi, kuna see ei ole omikronitüve leviku tingimustes mõistlik. TNK seisukoha kohaselt on suurteil üritustel kohapeal kasutatavate kiirtestide tegemise ohuks antigeneeni kiirtestide madalam tundlikkus, mistõttu võib nakkuse levik veelgi suurenedada ning omakorda põhjustada suuremat koormust nii esmatasandi arstiabile kui ka kiirabile. Arvestades epidemioloogilist olukorda ja asjakohaseid teadusuuringuid, ei toeta TNK testide kasutamist COVID-negatiivsuse tõendina, lubamaks vaktsineeris- või läbipõdemistõendita inimesi osalema üritustel ja tegevustes, mille puhul on nõutud COVID tõend.

## **KOHTU SEISUKOHT JA PÕHJENDUSED**

**75.** Esmalt märgib kohus, et ei nõustu vastustaja seisukohaga, et osadel kaebajatel puudub kaebeõigus. Ehkki mitu kaebajat on kohtumenetluse kestel haiguse läbi põdenud või ennast vaktsineerinud, ei ole vaidlust, et kõik kaebajad olid kaebuse esitamise ajal vaidlustatud korralduste isikulises kohaldamisalas. Seega oli kaebuse esitamisel kõikidel kaebajatel kaebeõigus nii korralduse nr 212 kui korralduse nr 305 vaidlustamiseks. Arvestades, et

korralduse nr 212 vaidlustatud punkt kehtib, on kehtivat koroonatõendit omavad kaebajad uuesti nimetatud piirangute kohaldamisalas juhul, kui koroonatõendi kehtivus lõpeb (pole vaidlust, et tõend kehtib teatud lühiajalisel perioodil ning selle kehtivuse pikendamine ehk piirangute vältimine eeldab uuesti vaktsineerimist või haiguse läbipõdemist). Lisaks juhib kohus tähelepanu, et kohtupraktikast tuleneb üheselt, et kohtumenetluse ajal muutunud asjaolud võivad tingida vaidluse ammendumise vaid juhul, kui on kahtlusteta selge, et kaebuse rahuldamine ei saa kuidagi aidata kaasa kaebaja õiguste kaitsele.<sup>1</sup> Praegusel juhul ei saa järeldada, et kaebuse rahuldamine ei aitaks kuidagi kaasa kõigi kaebajate õiguste kaitsele. Ehkki osad kaebajad on haiguse läbi põdenud või ennast vaktsineerinud ning teatud perioodi jooksul vaidlustatud piirangud neile ei kohaldu, tuleb siiski jaatada kõigi kaebajate kaebeõigust. Kõikidel kaebajatel esineb ka preventiivne huvi, arvestades, et praeguste arengute juures esineb reaalne oht, et vastustaja kehtestab vaidlustatud piirangud samadel asjaoludel uuesti.

**76.** Kaebajad on seoses korralduse nr 305 vaidlustamisega esitanud taotluse jätta asjas kohaldamata NETS § 28 lg 2 p 3, § 28 lg 2 p 5, § 28 lg 5 p 3 ja § 28 lg 5 p 1 nende vastuolu tõttu PS §-st 10 tuleneva õigusselguse põhimõttega, PS §-ga 3, § 87 p-ga 6 ja IKÜM art-ga 6 lg 3. Tegemist on volitusnormidega, mille alusel on kehtestatud korraldus nr 305 ja seda muutvad korraldused.

**77.** Tulenevalt PS § 3 lg-st 1 teostatakse riigivõimu üksnes PS ja sellega kooskõlas olevate seaduste alusel. PS § 15 lg 1 ls 2 kohaselt igaüks võib oma kohtuasja läbivaatamisel nõuda mis tahes asjassepuutuva seaduse, muu õigusakti või toimingu põhiseadusevastaseks tunnistamist.

**78.** Seega tuvastab kohus esmalt vaidluse lahendamisel asjassepuutuvad sätted (I), teeb kindlaks riivatud põhiõigused (II) ning hindab asjassepuutuvate sätete põhiseaduspärasust (III) ja seejärel hindab ka vaidlustatud korralduste sisulist õiguspärasust (IV) ning viimaks lahendab kaebused (V) ja jagab menetluskulud (VI).

## I

**79.** PS § 15 lg 1 teise lause kohaselt võib igaüks oma kohtuasja läbivaatamisel nõuda mistahes asjassepuutuva seaduse, muu õigusakti või toimingu põhiseaduse vastaseks tunnistamist.

**80.** Arvestades, et volitusnormi PS vastasuse korral on PS vastased ka selle alusel antud aktid,<sup>2</sup> sh formaalselt PS vastase volitusnormi alusel kehtestatud korrad,<sup>3</sup> on asjakohane kontrollida esmalt asjassepuutuva volitusnormi põhiseaduspärasust.

### Asjassepuutuvad sätted

**81.** PSJKS § 14 lg 2 esimese lause kohaselt peab säte, mille põhiseaduspärasust konkreetse normikontrolli raames hinnatakse, olema asjassepuutuv.

**82.** Kaebajad on toonud PS vastastena välja järgnevad normid:

- NETS § 28 lg 2 p-de 3 ja 5 kohaselt võib Terviseamet nakkushaiguste epideemilise leviku tõkestamiseks haldusaktiga nõuda inimeste terviseuuringute korraldamist ja nakkushaiguse diagnoosimist või selle korraldamist, arvestades käesoleva paragrahvi

<sup>1</sup> RKHKo 04.12.2017, nr 3-15-873, p 34; 13.11.2014, nr 3-3-1-44-14, p 12.

<sup>2</sup> RKÜKm 26.06.2014, nr 3-2-1-153-13, p 69.

<sup>3</sup> RKÜKo 26.04.2016, nr 3-2-1-40-15, p 62.



lõikes 3 sätestatud (p 3) ning kohustada isikuid järgima nakkusohutuse ettevaatusabinõusid (p 5).

- NETS § 28 lg-st 3 tuleneb, et käesoleva paragrahvi lg 2 p-s 3 nimetatud terviseuuringuks ja nakkushaiguse diagnoosimiseks võib kohustada isikuid, kes asuvad haiguskoldes või piirkonnas, kus on oht haiguskolde tekkimiseks, ja nendega seotud nakkuskahtlaseid isikuid. Terviseuuringust ja nakkushaiguse diagnoosimisest keeldumisel võib kohaldada isikute suhtes käesolevas seaduses sätestatud viibimiskeeldu või liikumisvabaduse piirangut.
- NETS § 28 lg 5 p 1 kohaselt võib Terviseamet eriti ohtliku nakkushaiguse leviku tõkestamiseks, kui see on vältimatult vajalik, haldusaktiga lisaks käesoleva paragrahvi lg-s 2 sätestatud meetmetele ja piirangutele ajutiselt sulgeda asutusi ja ettevõtteid või piirata nende tegevust (p 1) ning kehtestada muid liikumisvabaduse piiranguid (p 3).
- NETS § 28 lg-st 6 tuleneb, et kui käesoleva paragrahvi lg-tes 2 ja 5 sätestatud meetmete ja piirangute kohaldamine toob kaasa olulise ühiskondliku või majandusliku mõju, kehtestab need VV korraldusega.

**83.** Asjassepuutuv on seadus, mis on kohtuasja lahendamisel otsustava tähtsusega.<sup>4</sup> Asjassepuutuv on norm, mida tuleb kohtuasja lahendamisel kohaldada ja mille põhiseadusvastasuse korral peaks kohus otsustama teisiti kui selle põhiseaduspärasuse korral.<sup>5</sup>

**84.** Kaebajate hinnangul tuleb NETS § 28 lg 2 p 3, § 28 lg 2 p 5, § 28 lg 5 p 3 ja § 28 lg 5 p 1 jätta kohaldamata juhul, kui need võimaldavad kehtestada korralduse nr 305 vaidlustatud piirangud – st korralduse nr 305 p-s 10 sätestatud tegevustes osalemise eeldusena kaebuses viidatud nn koroonatõendi nõue, selle kontrollimiseks kohustamine isikuandmete töötlemise kaudu, sisuliselt vaktsineerimiseks sundimine ning laste testimisnõue ühes selle kontrollimiseks kohustamine isikuandmete töötlemise kaudu.

**85.** Hindamaks, kas volitusnormid on asjassepuutuvad tuleb esmalt kindlaks teha, kas VV-1 oli viidatud volitusnormide alusel õigus kehtestada asjakohased piirangud või sai tuleneda selline volitus muust normist. Riigikohus on asunud seisukohale, et kui haldusakti andnud organil puudus selleks pädevus ja akt on seetõttu tühine haldusmenetluse seaduse (edaspidi *HMS*) § 63 lg 2 p 3 alusel, siis ei oleks volitusnorm asjassepuutuv ning kohus ei peaks lahendama põhiseaduslikkuse järelevalve asja.<sup>6</sup>

**86.** Kohus nõustub kaebajatega selles, et korralduse p-des 10, 14, 15, 15<sup>1</sup> ja 16 sätestatud nõuded moodustasid ühtse terviku ning korralduse p-s 10 nimetatud sotsiaalsetes tegevustes osalemine (sh isikute viibimine ja liikumine nende tegevuse läbivijate ruumides ja territooriumil) oli nende punktide alusel vahetus sõltuvuses sellest, kas isik on haiguse läbipõdenud ja vaktsineeritud korralduses kehtestatud tingimustel ning kas isikul oli olemas neist tingimustest lähtuv tõend COVID-19 haiguse vastase vaktsineerimise või haiguse läbipõdemise tõendamiseks või tõend, millelt nähtub et vaktsineerimine pole võimalik isiku tervislikust seisundist lähtuvalt (nn koroonatõendi nõue, mis hõlmab endas ka vaktsineerimise nõude). Arvestades korralduse p 15<sup>1</sup> sätteid, on 12-18 aastaste isikute osas koroonatõendina käsitletav ka negatiivse tulemusega test. Koroonatõendita võivad tegevustes osaleda üksnes alla

<sup>4</sup> RKPJKo 22.12.2000, nr 3-4-1-10-00, p 10.

<sup>5</sup> RKPJKo 18.06.2010, nr 3-4-1-5-10, p 13, RKÜKo 26.06.2014, nr 3-4-1-1-14, p 77 ja seal viidatud lahendid.

<sup>6</sup> RKPJKo 12.10.2011, nr 3-4-1-15-11, p 16.

12-aastased isikud ning 12-18 aastased haigustunnusteta isikud ning viimased juhul, kui võetakse osa üksnes p 10 alap 1 tegevustest (p 14 alap 2). Seejuures olid koosmõjus korralduse p 14 alap-ga 4 ja korralduse p-ga 5 sisustatud tingimused, millal saab isikut lugeda haiguse läbipõdenud või vaksineeritud isikuks. Tingimused 12-18 aastaste negatiivsele testile olid kehtestatud korralduse p-s 15<sup>1</sup> (sh, lubatav test, selle tulemuse kehtivus ja määratletud on ka isik, kelle juures test peab olema tehtud). Korralduse p-ga 16 olid kehtestatud tegevuse eest vastutavale isikule kohustus kontrollida koroonatõendi olemasolu ning selle ehtsust, samuti tuvastama tõendi esitaja isikusamasuse. Seejuures korralduse p 14 alap-dest 3 ja 4 tuleneb isikule kohustus esitada tegevustes osalemise eeldusena asjakohane tõend.

**87.** Arvestades, et eelnevalt viidatud korralduse nr 305 nõuded seadsid isikute põhiõiguse liikuda ja erinevates ühiskondlikes tegevustes osaleda ehk põhiõigusi realiseerida vahetult sõltuvusse sellest, kas isik oli vaksineeritud (või haiguse läbipõdenud) ning kas selle kohta väljastatud tõend kehtib, on kohus nõus kaebajatega ka selles, et sellega oli kehtestatud vaksineerimise nõue ning vaksineerimise nõue oli reguleeritud tegevustes (korralduse nr 305 p 10 tegevused) osalemise eeldusena oma olemuselt kohustuslik. Samamoodi oli ka vaksineeritud isikutele seatud tegevustes osalemise tingimusena sisuliselt uuesti vaksineerimise kohustus, kui vaksineerimistõendi kehtivus lõpeb. Ka haiguse korralduses määratud viisil tõendatult läbipõdenud isikutel lasus tegevustes osalemise lubatavusena kohustus ennast läbipõdemistõendi kehtivuse lõppedes vaksineerida ja vaksineerimist tõendada. Teisisõnu oli vaksineerimine tingimuseks põhiõiguste realiseerimisel. Vaksineerimise kohustuslikku iseloomu kinnitavad ka kaebajate viidatud WHO 13.04.2021 juhises toodud seisukohad, millest järeldab, et kohustusliku vaksineerimisena on käsitletavad ka otsesed või kaudsed vaksineerimisest sõltuvad nõuded, mis piiravad isiku individuaalset valikut teatatud valdkondades või olukordades.<sup>7</sup> Ka ENPA on 27.01.2021 istungil vastuvõetud resolutsioonis võrrelnud kohustuslikku vaksineerimist isikute poliitilise, sotsiaalse ja muul viisil vaksineerimisele survestamisega ning leidnud seejuures, et kedagi ei tohi diskrimineerida otsuse eest mitte vaksineerida.<sup>8</sup> Samas resolutsioonis on assamblee leidnud, et „*kui vaksineerimisest keeldumise tagajärjed on nii karmid (sisaldades jätkuvaid piiranguid vabadustele ja häbimärgistamist), et võtavad otsustamisest ära vaba valiku elemendi, siis võib vaksineerimine muutuda samaväärseks kohustusega*“ (resolutsiooni p 10, esimene lause). Ka EIK praktikas on hinnatud kaudseid nõudeid oma mõju poolest võrdväärseks vaksineerimiskohustusega.<sup>9</sup> EIK praktikas loetakse kohustuslikku vaksineerimist tahtevastaseks meditsiiniliseks sekkumiseks ka juhul, kui isikuid füüsiliselt sundvaksineeritud pole, kuid vaksineerimata jätmine toob neile kaasa reaalsed tagajärjed.<sup>10</sup>

Ehkki vastustaja nn sundvaksineerimise väitega ei nõustu, märgib vastustaja samas ka, et vaksineerimata isikutel on võimalik piirangutest vabaneda, kui kaebajad lasevad end vaksineerida. Sellega sisuliselt vastustaja jaatab piirangute kohaldumise sõltuvust isiku vaksineeritusest, mis omakorda tähendab, et vaksineerimine on sotsiaalsetes tegevustes osalemise eeldusena sunduslik. Veelgi enam, vastustaja on seadnud rõhuasetuse sellele, et kehtivate piirangute kohaselt ongi sisuliselt ainus meede just vaksineerimine, mis aitaks täita kaebajate kaebusega soovitud põhilist eesmärki, st sotsiaalsetes tegevustes osalemist. Kohus rõhutab siinkohal, et seejuures tuleneb korralduses viidatud vaksineerimistõendi kehtivusaja piiratusest, et sisuliselt oli kehtestatud korduv vaksineerimise kohustus.

<sup>7</sup><https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340841/WHO-2019-nCoV-Policybrief-Mandatory-vaccination-2021.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>, lk 1

<sup>8</sup> ENPA resolutsioon 2361 (2021), p-d 7.3.1 ja 7.3.2. <https://pace.coe.int/en/files/29004/html>; tõlge kaebajate 04.02.2022 menetlusdokument, lisa 95.

<sup>9</sup> EIKo nr 47621/13, Vavrička jt vs Tšehhi, p 259-260 vrd EIKo nr 46061/21, Thevenon vs Prantsusmaa.

<sup>10</sup> EIKo nr 24429/03, Solomakhin vs Ukraina.

**88.** Lähtuvalt kaebajate vaidlustatud asjaoludest on seega oluline tuvastada, kas volitusnormidest tulenes vastustajale pädevus: 1) isikute testimiseks kohustamiseks (korralduse 305 p 15<sup>1</sup>); 2) isikute vaksineerimiseks kohustamiseks; 3) isikute vaksineerimise ja haiguse läbipõdemise tingimuste määratlemiseks (korralduse nr 305 p 5); 4) isikute kohustamiseks tõendama haiguse läbipõdemise, vaksineerimise või selle võimatuse asjaolusid tegevuse eest vastutavale isikule (korralduse p 14 alap-d 3 ja 4); 5) tegevuse eest vastutavate isikute kohustamiseks vastutavaid isikuid kontrollima testimise, haiguse läbipõdemise, vaksineerimise või selle võimatuse asjaolusid (korralduse nr 305 p 16).

**89.** Vastustaja hinnangul tuleneb tema volitus korralduses nr 305 viidatud piirangute kehtestamiseks, samuti konkreetselt haiguse läbipõdemise, vaksineerituse või vaksineerituga võrdsustatud isiku tõendi kontrollimise nõude osas koosmõjus NETS § 28 lg 2 p-st 5 ja § 28 lg 5 p-st 3 arvestades NETS § 28 lg-s 8 sätestatust. Vastustaja lisab, et nimetatud sätted annavad aluse kohustada isikuid järgima nakkusohutuse ettevaatusabinõusid ja kehtestada muid liikumisvabaduse piiranguid. Vastustaja viitab COVID-19 tõendi kontrollimisele ka kui majandustegevuse piiramisele, milleks andvat volituse NETS § 28 lg 2 p 5, lg 5 p-d 1 ja 3 ning lg 8 ja § 45<sup>2</sup> lg 1.

#### *VV pädevus NETS § 28 lg 2 p 3 alusel*

**90.** Esmalt kontrollib kohus, kas NETS § 28 lg 2 p 3 volitusnormist tuleneb vastustajale pädevus kehtestada koroonatõendi nõue, samuti määratleda vaksineerimise ja läbipõdemise tingimused ning kehtestada tõendi esitamise ja kontrollimise kohustus. Nimetatud säte koosmõjus lg-ga 6 võimaldab VV-l nõuda haldusakti alusel mistahes nakkushaiguse epideemilise leviku tõkestamise eesmärgil inimeste terviseuuringute korraldamist ja nakkushaiguse diagnoosimist või selle korraldamist, arvestades lg-t 3. NETS § 28 lg 3 kohaselt käesoleva paragrahvi lg 2 p-s 3 nimetatud terviseuuringuks ja nakkushaiguse diagnoosimiseks võib kohustada isikuid, kes asuvad haiguskindes või piirkonnas, kus on oht haiguskolde tekkimiseks, ja nendega seotud nakkuskahtlaseid isikuid. Terviseuuringust ja nakkushaiguse diagnoosimisest keeldumisel võib kohaldada isikute suhtes käesolevas seaduses sätestatud viibimiskeeldu või liikumisvabaduse piirangut. Kohtu hinnangul ei tulene viidatud sätetest VV-le õigust kehtestada korralduses nr 305 viidatud piiranguid ja meetmeid isiku tegevustes osalemise piiramiseks (sh keelamiseks) lähtuvalt isiku vaksineeritusest või haiguse läbipõdemisest. Samuti ei tulene nimetatud sättest VV-le õigust kehtestada nõuet nn vaksineerimise- või läbipõdemise ega ka testimise tulemuste tõendamiseks kolmandatele isikutele ega kohustada kolmandaid isikuid tõendit kontrollima, vaksineerimise tingimuste reguleerimiseks ega läbipõdemise tingimuste sisustamiseks. Küll aga võimaldab nimetatud säte terviseuuringu tähenduses kohustada isikuid tervishoiuteenuse osutajale uurimismaterjali andmiseks ehk testimiseks.

**91.** NETS § 27 lg 2 kohaselt on haiguskolle NETS tähenduses piiritletud territoorium, kus asuvad haiged või nakkuskahtlased isikud ning kus elanikud on tervisekaitseasutuse tugevdatud järelevalve all. Nakkushaigus NETS § 4 p 2 tähenduses on haigus või haigustunnusteta kandlusseisund, mis on põhjustatud nakkustekitaja sattumisest organismi ja mis levib või mille puhul on alust oletada levikut inimeselt inimesele või loomalt inimesele otseselt või kaudselt. Sama paragrahvi p 4 kohaselt on nakkushaige inimene, kellel on arstiteaduses tunnustatud meetoditega diagnoositud nakkushaigus. Sama paragrahvi p 5 kohaselt on nakkushaigega samades tingimustes olnud või haigest nakatuda võinud, kuid arstliku läbivaatuse ajaks mitthaigestunud isik nakkuskahtlane isik. NETS § 2 p 6 kohaselt on nakkushaiguste tõrje selliste tervisekaitseabinõude rakendamine, mis võimaldavad nakkushaige või nakkuskahtlase isiku varakult avastada ning teda uurida ja ravida, selgitada tema nakatumise põhjused ja viisid,

tõkestada nakkushaiguse levikut ning vältida tervete nakatumist. Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (edaspidi *TTKS*) § 2 lg 1 kohaselt on haiguse diagnoosimine käsitletav tervishoiuteenusena. Ka vastustaja ise viitab diagnoosimisele kui võlaõigusseaduse (edaspidi *VÕS*) § 762 kohasele tervishoiuteenusel. Seega saab nakkushaiguse leviku tõkestamise eesmärgil diagnoosimiseks kohustamise õigus sisaldada endas üksnes õigust kohustada haiguskoldes olevaid või haiguskolde tekkimise ohuga piirkonnas olevaid nakkuskahtlased isikuid pöörduma haiguse diagnoosimiseks ja terviseuuringuks pädeva tervishoiuteenuse osutaja poole. Seejuures hõlmab see õigus ka isikute testimiseks kohustamist. Asjaolu, et testimine on käsitletav terviseuuringuna, tuleneb ka *NETS* teiste sätete sisust - *NETS* § 6 lg 1 p 2 kohaselt teeb tervishoiutöötaja nakkushaige või nakkuskahtlase isiku terviseuuringu ja saadab vajadusel uurimismaterjali laborisse uuringuteks.

**92.** Kohtu eelnevalt kirjeldatud seisukohta toetab ka seaduseelnõu seletuskiri, mille alusel vastav muudatus *NETS*-s kehtestati. Seletuskirjas on välja toodud järgnev: „*Tulenevalt praktikast on ülioluline nakkushaiguse leviku tõkestamiseks sätestada, et Terviseamet saaks vajaduse korral allutada isikuid terviseuuringutele ja haiguse diagnoosimisele ehk nakatumise väljaselgitamiseks võimalikult efektiivsel moel. Mõlemad juhud on vaja seaduses esile tuua, sest neil on erinev tähendus. Terviseuuringu eesmärgiks on tuvastada nakkustekitajate olemasolu ja nakkushaiguse sümptomid (nt temperatuuri mõõtmine, isiku väliste haigustunnuste kindlakstegemine jne). Nakkushaiguse diagnoosimine on terviseuuringu tulemuste põhjal kindla diagnoosi määramine ehk RHK-10 koodi määramine. Proovide võtmine on erinevate nakkushaiguste puhul ette nähtud ka kehtivas ministri määruses (NETS § 22 lg 3 alusel antud määruses). Terviseuuringu tegemine ja nakkushaiguse diagnoosimine on eelnõu kohaselt selgelt piiritletud (vt NETS § 28 lõiget 3): 1) kohustada saab ainult neid isikuid, kes asuvad haiguskoldes või piirkonnas, kus on oht haiguskolde tekkimiseks, ja nendega kontaktis olnud isikuid; 2) isikul on õigus keelduda terviseuuringust ja haiguse diagnoosimisest, kuid sellisel juhul määratakse ta karantiini (lõige 3), ehk siis eeldatakse, et ka sellised isikud on nakkushaiged või kontaktid*“.<sup>11</sup> Eelnev kinnitab mh asjaolu, et isikute diagnoosimise ja terviseuuringu tegemiseks kohustamine on piiritletud vaid nende isikutega, kes asuvad haiguskoldes või piirkonnas, kus on haiguskolde tekkimise oht. Seejuures võimaldab nimetatud volitus kehtestada nakkushaiguse leviku tõkestamise eesmärgil liikumispiirangu vaid lähtuvalt sellest eristusest, kas isik on nakkushaige või nakkuskahtlane isik (sh isik, kes on diagnoosimisest või terviseuuringust keeldunud), mitte eristada isikuid haiguse läbipõdemise või vaksineerimise alusel (kusjuures haiguse levikut, möödunud aega ja immuniseerimise tulemusi arvestades on ka selge, et haigestuvad ning haigust levitavad seejuures nii vaksineeritud kui läbipõdenud isikud, mistõttu ei saa sellest lähtuv eristamine olla kooskõlas *NETS* piirangute eesmärgiga).

**93.** Seejuures puudub *VV*-l nimetatud volitusnormist tulenev õigus määratleda diagnoosimise või terviseuuringu kui tervishoiuteenuse ja meditsiinilisi eriteadmisi nõudvasse valdkonda kuuluva tegevuse meetodeid. Mistahes muid volitusi, kui nakkuskahtlaste isikute diagnoosimiseks ja terviseuuringute tegemiseks (sh testimiseks) kohustamine, *VV*-le kõnealuse normi alusel ei tulene. Seejuures on *NETS* §-s 6 sätestatud üheselt tervishoiutöötajale tegevused, mida tuleb nakkushaige tuvastamisel rakendada, sh ravi määramine (p 2), nakkushaigega kokkupuutunud isikute tuvastamine (p 3) ning nakkushaige selgitamiskohustuse täitmisega seonduv, sh seaduse alusel kohalduvate piirangute teatavaks tegemine (p 6). *NETS*

<sup>11</sup> 165SE Meditsiiniseadme seaduse, hädaolukorra seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse seletuskiri, lk 5. <https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/19eeabb7-5526-44ec-a180-e0de1a21077f>

§ 22 lg 3 alusel kehtestatud määruses nr 123 on seejuures kirjeldatud üksikasjalikult juhised, millest nakkuskahtlusega isikutel ning tervishoiuteenuse osutajatel tuleb juhinduda.

**94.** Arvestades, et volitus on hõlmatud nende isikute kohustamisega, kes asuvad haiguskoldes või piirkonnas, kus on oht haiguskolde tekkimiseks, tuleneb kohtu hinnangul nimetatud normist vastustajale volitus kohustada isikuid testimiseks ka erinevates tegevustes osalemise eeldusena. Tuleb märkida, et haiguskolde ohu tekkimise piirkond ei ole NETS mõttes määratletud ning selleks saab tegelikus elus olla ka ettevõtte või asutus või territoorium, kus inimesed on hulganisti ja tihedamalt koos. Küll aga ei saa sellest volitusest tuletada õigust kohustada testi tulemust tõendama tegevuse eest vastutava isiku ees ning kohustada viimati nimetatud isikut tõendi kontrollimiseks.

**95.** Eeltoodust tulenevalt on NETS § 28 lg 2 p 3 asjassepuutuv üksnes testimist puudutavas osas ja nimetatud sätte põhiseaduslikkuse kontroll on seega selles ulatuses vajalik.

***VV pädevus NETS § 28 lg 2 p 5 ja lg 5 p-de 1 ja 3 ning lg 8 alusel***

**96.** Järgnevalt analüüsib kohus, kas volitus kehtestada koroonatõendi nõue (sh vaksineerimise kohustuslikkus), samuti määratleda vaksineerimise ja läbipõdemise tingimused ning kehtestada tõendi esitamise ja kontrollimise kohustus, saab tuleneda NETS § 28 lg 2 p-st 5 koosmõjus lg 5 p-ga 3 ja lg-ga 8. NETS § 28 lg 2 p 5 ja sama paragrahvi lg 6 kohaselt võib VV nakkushaiguste epideemilise leviku tõkestamiseks haldusaktiga kohustada isikuid järgima nakkusohutuse ettevaatusabinõusid. NETS § 28 lg 5 p 3 annab õiguse kehtestada eriti ohtliku nakkushaiguse leviku tõkestamiseks vältimatu vajaduse korral muid liikumisvabaduse piiranguid. NETS § 28 lg 5 p 1 annab õiguse sulgeda eriti ohtliku nakkushaiguse leviku tõkestamiseks vältimatu vajaduse korral asutusi ja ettevõtteid või piirata nende tegevust.

**97.** NETS § 28 lg-st 8 tuleneb seejuures õigus rakendada uudse ohtliku nakkushaiguse leviku tõkestamiseks muu hulgas nõudeid, meetmeid ja piiranguid, mis on seaduses või seaduse alusel ette nähtud eriti ohtliku nakkushaiguse leviku tõkestamiseks. Siinkohal nõustub kohus vastustajaga selles, et COVID-19 haigus on seadusandja tahte kohaselt käsitletav uudse nakkushaigusena NETS § 2 lg 2 mõttes. Seadusandja sellist tahet kinnitab üheselt uudse ohtliku nakkushaiguse mõiste õiguskorda toomist käsitlev meditsiiniseadme seaduse, hädaolukorra seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu seletuskiri, milles on välja toodud mh järgnev: „Rangemad meetmed on asjakohased just uudse ja samas ohtliku nakkushaiguse korral, mille puhul on veel piiratud hulgal andmeid selle nakkuse levikuviiside, peiteaja, haiguse kulu või ravi jms kohta, kuid riigil tuleb astuda samme isikute tervise kaitseks. Selgitamaks välja, kas tegemist on uudse ohtliku nakkushaigusega, on vaja leida vastus järgmistele kriteeriumidele: 1) nakkushaigus peab vastama NETS § 2 lõike 1 punktis 3 defineeritud eriti ohtliku nakkushaiguse tunnustele ehk tegemist peab olema suure nakatuvusega haigusega, mis potentsiaalselt levib kiiresti ja ulatuslikult või mille kulg on raske või eluohtlik ning 2) haigusel puudub või ei ole kättesaadav efektiivne ravi või haiguse levik võib ületada haiglate ravivõimekust (haiglas või intensiivraviosakonnas ei jätku patsientidele enam kohti). Selliseks nakkushaiguseks on 2020. aasta kevadel osutunud näiteks COVID-19“. Siiski on kohtu hinnangul haiguse leviku algust ja sellest möödunud aega ning asjaolude muutumist arvestades COVID-19 haiguse uudsus iseenesest kohtuotsuse tegemise aja seisuga igal juhul küsitav.

**98.** NETS üheski sättes ei ole NETS § 28 lg 2 p-s 5 nimetatud ettevaatusabinõud sisustatud ega määratletud. NETS muutmise seletuskirjas piiritletakse ettevaatusabinõud isiku-kaitsevahendite- ja meetoditega. Viidatud seletuskirjas on välja toodud järgnev: „*Samuti*

täiendatakse lõike 2 punkti 3 selge viitega, et tagada õigusselgus. NETS § 28 lõiget 2 täiendatakse uue punktiga 5, mille kohaselt saab kohustada isikuid järgima nakkusohutuse ettevaatusabinõusid. COVID-19-st tingitud kriisi ajal on olnud läbivalt vaidluseks see, kas ja milliseid isikukaitsevahendeid (nt maskid, visiirid jt) või –meetodeid võib inimesi kohustada kasutama. Eeltoodud põhjustel on Vabariigi Valitsus ja Terviseamet piirdunud pigem soovitude andmise ja selgitamisega. Alles 2020. aasta novembrist hakkas Vabariigi Valitsus 19. augusti 2020. a korralduse nr 282 „COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud“ muutmisel lisama maski, visiiri vms kandmise kohustust NETS § 28 lõike 2 sissejuhatava lauseosa ja sama paragrahvi lõigete 5 ja 6 koosmõjus. Nakkusohutuse ettevaatusabinõude (maski, visiiri kandmine, käte pesemine jne) peaks olema vastupidi üks esimesi meetmeid, millega ennetada nakkushaiguse levikut ning mis võimaldab hoida ära piirangud ettevõttele ja avalikes kohtades viibimisele. Eeltoodud põhjusel sätestatakse seaduses selge õiguslik alus, mis võimaldab kohustada nakkushaiguse leviku korral isikuid järgima nakkusohutuse ettevaatusabinõusid<sup>12</sup>.

**99.** Seega on seadusandja tahe olnud NETS § 28 lg 2 p 5 kaudu muidu soovituslike ennetusmeetmete kohustuslikuna kehtestamise võimaldamine. Samas ei ole NETS seletuskirjas ettevaatusabinõud sisustatud ammendavalt ning seega ei saa üheselt väita, et ennetusmeetmetena on mõeldud üksnes isikukaitsevahendeid ja hügieeninõudeid. Seletuskirjas on nimetatud isikukaitsevahendite kõrval ka kaitsemeetodite kohustuslikuna kehtestamise võimalust. Immuniseerimise käsitlemist ettevaatusabinõuna NETS § 28 lg 2 p 5 mõttes võimaldab järeldada NETS § 7, milles käsitletakse immuniseerimist „nakkusohutuse tagamise abinõuna“, mida korraldatakse nakkushaiguste leviku tõkestamiseks, samuti NETS § 22 lg 3 alusel kehtestatud Sotsiaalministri 31.10.2003 määruse nr 123 „Nakkushaiguste tõrje nõuded“ p 3<sup>1</sup>.3., milles on COVID-19 nakkuse tõrjel nimetatud immuniseerimist „oluliseks ennetusmeetmeks“. Sotsiaalministri 31.10.2003 määruses nr 116 „Immuniseerimise korraldamise nõuded“ § 1 lg-s 2 on immuniseerimist määratletud nakkushaiguste ennetamisena antigeeni (aktiivne immuniseerimine vaktsiini manustamisega) või vastavate antikehade (passiivne immuniseerimine immuunglobuliini manustamisega) viimisega organismi. Seega ei ole välistatud, et seadusandja on ettevaatusabinõuna käsitleanud ka immuniseerimist. Seejuures pole vaidlust, et immuniseerimine on muul juhul isikutele soovituslik.

**100.** Eelnevast järeldub, et nakkusohutuse ettevaatusabinõude järgmiseks kohustamise õiguse kaudu on antud VV-le sisuliselt volitus ka immuniseerimiseks kohustamiseks. Seejuures on ettevaatusabinõude sisustamise ulatus piiramatult ning arvestades, et NETS § 28 lg 5 p-s 3 nimetatud muud liikumisvabaduse piirangud ei ole samuti määratletud ega sisustatud, on võimalik järeldada, et haiguse levikut tõkestava ettevaatusabinõuna (koosmõjus liikumispiirangute kehtestamise õigusega) on käsitletav ka nt vaktsineerimata isikute liikumise ja viibimise vältimine kohtades, kus käib ja viibib suuremal hulgal inimesi koos. NETS § 28 lg 5 p-st 1 saab tuleneda, et selliseks kohaks võib olla ka ettevõtete ja asutuste territoorium, arvestades, et nimetatud säte võimaldab haiguse leviku tõkestamiseks ettevõtete ja asutuste sulgemise või nende tegevuse piiramise. NETS § 28 lg 8 võimaldab kohaldada eriti ohtliku nakkushaiguse tõkestamise meetmeid ka COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks. Teisisõnu saab järeldada, et vastustajal oli volitus kehtestada NETS § 28 lg 5 p 3 kohased muud liikumispiirangud ka NETS § 28 lg 5 p 1 nimetatud isikute territooriumil ja ruumides ning lähtuvalt sellest, kas isik järgib või ei järgi NETS § 28 lg 2 p 3 alusel kohustuslikuna kehtestatud

<sup>12</sup> Nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse muutmise seaduse 347 SE seletuskiri, lk 2. <https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/319b2b38-cfb8-4b27-9fb0-9c515d2dc189/Nakkushaiguste%20ennetamise%20ja%20t%C3%B5rje%20seaduse%20muutmise%20ning%20sellega%20seonduvalt%20teiste%20seaduste%20muutmise%20seadus>

ettevaatusabinõusid. Antud juhul on vastavate volitusnormide ulatus „ettevaatusabinõude“ ja „muude liikumispiirangute“ sisustamisel jäetud täielikult täitevvõimu määrata. Seetõttu on võimalik järeldada, et NETS § 28 lg 2 p 5 ja lg 5 p 1 ja 3 alusel on võimalik piirata ka isikute tegevustes osalemine, kui nad pole vaksineeritud. Volitusnormi määramatuse tõttu ja lähtuvalt võimalusest käsitleda ka immuniseerimist ettevaatusabinõuna saab järeldada NETS § 28 lg 2 p-st 3 ka vastustajale õiguse sisustada ja määratleda need tingimused, millal saab isikut lugeda vaksineeritud isikuks ehk määratleda vastavad tingimused (samamoodi nagu vastustaja saab määrata, millised konkreetset isikukaitsevahendid on kohased ja sobivad).

**101.** Seega on NETS § 28 lg 2 p 5 ja lg 5 p 1 ja p 3 ja lg 8 asjassepuutuvad.

**102.** Kohus märgib, et NETS § 28 lg 2 p 5 ja lg 5 p 3 alusel ei tulene vastustajale aga õigust vaksineerimise-läbipõdemise tõendamiseks tegevuse eest vastutava isiku ees ega tegevuse eest vastutavate isikute kontrollimiseks kohustamiseks. Kohus käsitleb tõendamise ja kontrollimise kohustusega seonduvat alljärgnevalt.

***VV pädevus haiguse läbipõdemise, vaksineerimise või selle võimatuse asjaolude tõendamiseks kohustamiseks ja tõendi kontrollimiseks kohustamiseks***

**103.** Vastustaja tugineb ka tõendi esitamise ja kontrollimise sätete kehtestamise pädevuse osas nii § 28 lg 2 p-le 5 kui § 28 lg 5 p-le 3. Samuti viitab vastustaja NETS §-ile 45<sup>2</sup>. Ehkki kohus tuvastas eelnevalt, et nimetatud säte annab vastustajale väga avara voli erinevate meetmete ja meetodite kohustuslikuna kehtestamiseks, ei saa nende sätete kaudu tuletada vastustajale õigust kohustada isikuid esitama järelevalvega mitteseotud isikutele oma terviseandmeid ega kohustada NETS ja selle alusel kehtestatud normide üle järelevalve teostamiseks ega ka isikuandmete töötleamiseks tegevuste eest vastutavaid isikuid, so ettevõtteid, asutusi nende töötajate kaudu.

**104.** Tõendi kontrollimine on oma olemuselt käsitletav isikuandmete töötlemisena ning järelevalve teostamisena NETS nõuete täitmise üle. Need tegevused ei ole kahtlemata hõlmatud majandustegevuse piiramisena NETS § 28 lg 5 p 1 mõttes. Majandustegevuse piiramise ega ka liikumispiirangute kohaldamise või ettevaatusabinõude rakendamise kaudu ei saa panna ettevõttele järelevalvefunktsiooni ning sellega seotud isikuandmete töötlemise kohustust. Liiatigi on järelevalve teostamise ja isikuandmete töötlemise õigus määratletud NETS § 44 sätetega ja piiritletud on need järelevalveasutused, kellel on NETS sätete üle järelevalve teostamise õigus – so lg 1 kohaselt Terviseamet ja üksnes § 13 lg 1 p-de 1 ja 2 osas Põllumajandus- ja Toiduamet. NETS § 45<sup>2</sup> lg 1 võimaldab kaasata järelevalve teostamiseks eri- või hädaolukorras VV otsusel ka korrakaitseorgani ning lg 2 kohaselt on erandina Terviseameti ülesannete täitmisse kaasatud korrakaitseorganil õigus töödelda isikuandmeid, sealhulgas eriliiki isikuandmeid, vastavalt ülesandele, milleks ta kaasati. TTKS-s on üksikasjalikult reguleeritud isikuandmete töötlemise kord tervishoiuteenuse osutaja poolt ning olukorrad, mil terviseseisundit kajastavate andmetele juurdepääs on lubatud (§ 4<sup>1</sup> ja 4<sup>2</sup>, § 59<sup>3</sup>). NETS §-s 21 lg 6<sup>1</sup> alusel on kehtestatud erisätted, mil tervishoiuteenuse osutaja võib Terviseametile edastada andmeid diagnoosimise või nakkuskahtluse kohta koos isikuandmetega ning lg 7 alusel asjakohane kord. Selline erandi andmine seadusega kaotab sisuliselt oma mõtte, kui eriliigiliste isikuandmete töötlemise alust saaks tuletada volitusnormist, mis võimaldab haldusaktiga piirata ettevõtete majandustegevust või kehtestada nakkusohutuse ettevaatusabinõud ja liikumisvabaduse piirangud. Ehkki kontrollifunktsiooni andmine isikule mõjutab kahtlemata ka tema majandustegevust, ei saa käsitleda sellist õigust ühepoolelt vaid kontrollija majandustegevusest lähtudes ning sedasi meelevaldselt volitusnormi laiendada. Arvestades, et tegemist on eriliigiliste andmetega, mis sisaldavad informatsiooni isiku tervise kohta, peab

seaduses endas sisalduma vahetu sõnaselge volitus selliste andmete töötlemiseks ning andmete töötlemise üksikasjalikud reeglid. Eriliigiliste isikuandmete töötlemiseks õiguse andmine ei võrdu igal juhul isiku majandustegevuse piiramisena.

**105.** Ehkki VV tugineb antud küsimuses ja tegevuse eest vastutavate isikute poolt isikuandmete töötlemise õigusliku alusena ka viidatud riikliku- ja haldusjärelvalvet reguleerivale sättele, ei saa olla kõik korralduse nr 305 p-s 10 nimetatud tegevuste läbiviijad käsitletavad korraaitseorganina korraaitseaduse (edaspidi *KorS*) § 6 lg 1 mõttes. Seda kinnitab ka asjaolu, et korraaitseorgani (st riikliku järelvalve ülesannet täitma volitatud asutuse, kogu või isiku) volitus peab tulenema vahetult seadusest (*KorS* § 6 lg 1). Tuleb rõhutada, et mistahes eraisikutele riivehalduse volituste andmine riigi poolt eeldab tingimata seda, et ühe eraisiku tegevus teise eraisiku põhiõiguste riivamisel põhineks seaduslikul alusel (nii pädevus- kui ka volitusnormidel). Selleks õiguslikuks aluseks ei saa ühelgi juhul olla haldusakt, liiatigi praegusel juhul, kus nõ järelvalvefunktsioon antakse sisuliselt kõikidele korralduse nr 305 p-s 10 nimetatud tegevuste läbiviijatele. Ka siin kehtib seaduslikkuse põhimõte, mille kohaselt põhiõiguste piiramine on alati oluline küsimus, mille peab otsustama seadusandja, luues selleks õigusliku aluse vastavate ja selgete pädevus- ja volitusnormide näol. Antud juhul sellist volitust NETS sätetest ei tulene ning seda pole võimalik ka kuidagi järeldada.

**106.** Nii nagu järelvalve teostamise õigus, peab ka isikuandmete töötlemise õigus tulenema vahetult seadusest (*IKÜM* art 5 lg 1, preambul p 45) ning antud juhul selline õiguslik alus puudub. Kohtu hinnangul on vaktsineerimist ja haiguse läbipõdemist puudutavad isikuandmed terviseandmed ning käsitletavad eriliigiliste andmetena *IKÜM* art 4 ja art 9 mõttes. Kaebajad viitavad õigesti, et *IKÜM* p 45 määratleb isikuandmete töötlemise alusena õigusakti, mis peab seejuures määratlema ka töötlemise üldtingimused (st reeglid töötlejatele, isikuandmete liik, andmesubjektid, eesmärgi piirangud jm määruses nimetatud, mis tagab andmete õiglase ja seadusliku töötlemise). Siinkohal ei saa lähtuda ka *IKÜM* preambuli p 46 põhimõttest, mis lähtub isikuandmete töötlemise seaduslikkusest isiku eluliste huvide kaitsel, sh epideemia ja selle leviku jälgimiseks. Olukorras, kus vaktsineerimise tõendi või haiguse läbipõdemise tõendi esitamise ning vahetu kontrollimise kohustuse regulatsioon ega tingimused ei tulene õigusaktist, ei saa tugineda *IKÜM* p 46 põhimõttele, kusjuures on äärmiselt küsitav, kas epideemia ja selle leviku jälgimisena saab käsitleda üldse tõendi esitamise ja kontrollimise kohustust viisil nagu näeb ette korraldus nr 305. Epideemilise leviku jälgimisena ei saa käsitleda tegevustes osalejate teostatavad järelvalvefunktsiooni tõendi kontrollimise kaudu. Pole vaidlust, et ükski tegevuses osaleja neid andmeid ei kogu ega edasta, mistõttu on ilmne, et *IKÜM* p 46 põhimõte ei ole nii või teisti asjakohane. Euroopa Andmekaitse Nõukogu on 19.08.2020 vastu võetud avalduses rõhutanud samuti, et *IKÜM* on ulatuslik õigusakt, kus on sätestatud normid, mida tuleb kohaldada ka isikuandmete töötlemise suhtes COVID-19 puhangu kontekstis.<sup>13</sup> Nõukogu rõhutas, et *IKÜM* kohaselt võivad pädevad tervishoiuasutused ja tööandjad epideemia korral töödelda isikuandmeid kooskõlas siseriiklike õigusaktidega ja neis sätestatud tingimustel.

**107.** Ebaõige on vastustaja viide andmete nõusolekupõhisele töötlemisele. Kohus nõustub, et üks võimalik andmete töötlemise õiguslik alus on ka inimese nõusolek (sh eriliigiliste isikuandmete töötlemiseks), kuid vastustaja jätab tähelepanuta, et nõusolek *IKÜM* art 7 mõttes peab olema antud vabatahtlikult ja selle andmata jätmisel ei tohi olla mingeid negatiivseid tagajärgi. Vaidlust ei saa olla selles, et antud juhul nõusoleku andmata jätmise korral isik tegevustes osaleda ei saa. Seega ei ole tegemist nõusolekupõhise andmete töötlemisega.

<sup>13</sup> Avaldus isikuandmete töötlemise kohta COVID-19 puhangu ajal. [https://edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb\\_statement\\_art\\_23gdpr\\_20200602\\_et\\_1.pdf](https://edpb.europa.eu/sites/default/files/files/file1/edpb_statement_art_23gdpr_20200602_et_1.pdf)



Asjaolu, et ettevõtetel puudub õigus kontrollitud terviseandmeid säilitada, ei tähenda, et tegemist ei oleks isikuandmete töötlemisega IKÜM art 4 mõttes. Kohus rõhutab, et töötlemisena käsitletakse ka andmete lugemist, samuti päringute tegemist. Tõendi ehtsuse kontrollimine andmebaasi kaudu ühes isikusamasuse tuvastamisega hõlmab endas nii andmete lugemist kui päringu tegemist.

**108.** Seega ei ole volitusnormid asjassepuutuvad tõendi esitamise ja selle kontrollimiseks kohustamist puudutavate sätete mõttes.

***Kohtu järeldused asjassepuutuvate normide osas ning korralduse nr 305 p 14 alap-de 3 ja 4 ning p 16 õigusvastasus***

**109.** Eelnevast kohtu analüüsist tulenevalt on vaidluse all olevate faktiliste asjaolude ulatuses asjassepuutuvad NETS § 28 lg 2 p 3 ja lg 3 testimiseks kohustamiseks puudutavas osas ning NETS § 28 lg 2 p 5, § 28 lg 5 punktid 1 ja 3, lg 6 ja lg 8 vaksineerimist-läbipõdemist, sh vaksineerimiseks kohustamist, selle alusel liikumise piiramist ning ka vaksineerimise-läbipõdemise tingimusi puudutavas osas.

**110.** RK on oma praktikas aga lugenud asjassepuutuvaks ka need sätted, mis on vaidlustatud normiga tihedalt seotud ning võivad kehtima jäädes tekitada ebaselgust õigusliku tegelikkuse suhtes.<sup>14</sup> RK võib ka kontrolliulatust muuta.<sup>15</sup> Kohtu hinnangul tuleb õigusselguse huvides ning arvestades, et vaidlustatud on nii korraldus 305, kui korralduse 212 alusel kohaldatav karantiinikohustus, lugeda asjassepuutuvaks ka NETS § 27 lg 3. Pooled iseenesest ei vaidle selle üle, et karantiini kehtestamise volitus tuleneb NETS § 27 lg-st 3 ning vaidlus seisneb selles, kas esines olukord ehk uudne nakkushaigus, mis annab aluse karantiini kohaldamiseks. Kohus on eelnevast märkinud, et COVID-19 viiruse käsitlemine uudse nakkushaigusena oli seadusandja tahe selle mõiste seadusesse toomisel, mistõttu oli iseenesest alus korralduse kehtestamiseks olemas. Seega saab lugeda normi asjassepuutuvaks. Seejuures on kohus ka arvamusel, et iseenesest oleks otstarbekas VV-le pädevuse andvate volitusnormide põhiseaduspärasuse kontroll tervikuna, st NETS §-d 27 ja 28 tervikuna. Arvestades, et kohus hindab alljärgnevalt volitusnormide õigusselgust ja kooskõla seadusreservatsiooni nõudega lähtuvalt kaebuses vaidlustatud asjaoludest, on kohtul kujunenud juba senise analüüsi alusel kahtlus volitusnormide selguse osas kogumis, samuti selles, kas sedavõrd olulise kaaluga põhiõiguste piiramiseks ning niivõrd laialdases ulatuses on haldusakti vorm üldse kohane ning kas VV on üldse pädev selliste ulatuslike piirangute kehtestamiseks (mh määrusandluse vormis). Seega, kui kohus tuvastab volitusnormide vastuolu õigusselguse põhimõttega, võib ebaselge regulatsiooni osaliselt (sh isikute osas, kes pole kaebust esitanud) kehtima jäämine tekitada ebavajaliku ja välditava selgusetuse õigusliku olukorra suhtes. Seetõttu ning juhitudes õiguskorra efektiivse kaitse põhimõttest oleks normikontroll iseenesest mõistlikum ja otstarbekam rohkemas ulatuses kui konkreetses asjas asjassepuutuvavas osas.

**111.** Kohus tuvastas eelnevast, et VV-le ei tulene viidatud volitusnormidest pädevust isikute kohustamiseks oma tervises seisundi tõendamiseks järelevalve pädevust mitteomavate isikute ees ega ka pädevust eraõiguslike isikute kohustamiseks tõendit, sh selle ehtsust ühes kontrollida. Seetõttu järeldub, et vastustaja on vähemalt neid nõudeid kehtestades väljunud volitusnormi raamidest ja ületanud seadusest tuleneva volituse ulatust ning ainuüksi sel põhjusel on vaidlustatud korralduse nr 305 p 16 tervikuna ja p 14 alap-d 3 ja 4 tõendi

<sup>14</sup> RKPJKo 26.11.2007, nr 3-4-1-18-07, p 20; 13.02.2007, nr 3-4-1-16-06, p 18; 09.04.2008, nr 3-4-1-20-07, p 16; RKÜKm 26.06.2014, nr 3-2-1-153-13, p 67.

<sup>15</sup> RKPJKo 27.03.2012, nr 3-4-1-1-12, p-d 30-32; 18.12.2019, nr 5-19-41, p-d 15-16.

esitamiseks kohustamise osas õigusvastased. VV ei saa seadusandja eesmärgi ja nende saavutamiseks vajalike põhiõiguste piirangute ulatust iseseisvalt ja meelevaldselt sisustada ega ka laiendada. Kohustades ettevõtjaid kontrollima isikuandmeid ja isikuid esitama tõendi oma tervise seisundi tõendamiseks eraõiguslikele jm isikutele, kellel puudub seadusest tulenev õigus järelevalve teostamiseks ja isikuandmete töötlemiseks, väljus VV volitusnormi raamidest. PS § 87 p 6 kohaselt annab VV korraldusi seaduse alusel ja täitmiseks. See tähendab, et seadusandja volituse alusel antud korraldus peab olema kooskõlas volitusnormi piiride, mõtte ja eesmärgiga ning olema ka muus osas kooskõlas seaduste ja põhiseadusega. VV ei või oma korraldusega astuda volitusest üle ja asuda reguleerima küsimusi, mis pole volitusest hõlmatud. Muu hulgas tähendab see, et VV ei või kehtestada isikutele seadusega lubatud ulatuslikumaid piiranguid. Korraldus, mis sisaldab seadusega võrreldes ulatuslikumaid piiranguid, ei ole kehtestatud seaduse alusel ja täitmiseks. Selline korraldus on vastuolus PS § 87 p-ga 6. Seadusega võrreldes ulatuslikumaid piiranguid kehtestav korraldus on vastuolus ka PS § 3 lg 1 esimese lausega, kuna VV on sellega asunud riigivõimu teostama seadusliku aluseta. Seega on sätestatud korraldusega nr 305 seadusega võrreldes ulatuslikumaid piiranguid. Korraldus on seetõttu vastuolus PS § 87 p-ga 6 ja PS § 3 lg 1 esimese lausega ning HMS § 3 lg-ga 1.

## II

### Riivatud õigused

**112.** Kohus määrab järgnevalt kindlaks asjassepuutuvate volitusnormidega riivatud põhiõigused. Kohtu hinnangul on formaalse põhiseaduspärasuse hindamiseks esmalt oluline kindlaks teha, milliseid põhiõigusi volitusnormidega hõlmatud piirangute kehtestamine käesoleval juhul tegelikult riivab. Teisisõnu, kui volitusnorm on õigusvastane, on õigusvastane ka piirangute alusel kaebajate alljärgnevalt käsitletud põhiõiguste piiramine.

**113.** Vaidlus on antud juhul võrsunud konkreetselt NETS § 28 lg 2 p-de 3 ja 5, lg 5 p-de 1 ja 3 ja lg 6 ning § 27 lg 3 alusel kehtestatud piirangutest. Need normid annavad vastustajale õiguse kehtestada nakkushaiguse epideemilise leviku tõkestamiseks haldusaktiga olulist ühiskondliku ja majanduslikku mõju omavad piirangud ja nõuded - õiguse nõuda terviseuuringute korraldamist ja nakkushaiguste diagnoosimist, kohustada isikuid järgima nakkusohutuse ettevaatusabinõusid, sulgeda asutusi ja ettevõtteid või piirata nende tegevust ning kehtestada muid liikumisvabaduse piiranguid. Kokkuvõtvalt - volitusnormi alusel kehtestatavad piirangud ja meetmed: (a) mõjutavad kaebajate olulisi põhiõigusi, sh PS § 34 kohast liikumisvabadust, PS § 31 kohast ettevõtlusvabadust, PS §-s 28 sätestatud tervisepõhiõigust, PS §-s 26 sätestatud perekonna- ja eraelu puutumatust, PS §-st 19 tulenevat õigust vabale eneseteostusele (enesemääramis- ja enesekujutamise õigus), PS § 37 kohast õigust haridusele, PS §-st 29 tulenevat õigust valida tegevusala, elukutset ja töökohta, PS §-st 16 tulenevat õigust elule, PS §-st 41 tulenevat õigust jääda truuks oma arvamustele ja veendumustele, PS §-st 10 tulenevat inimväärikuse põhimõtet, PS §-st 32 tulenevat omandipõhiõigust, PS §-st 20 tulenevat õigust isikupuutumata; (b) ning alandavad inimväärikust (vt käesoleva otsuse p 172).

**114.** PS § 31 kohaselt on Eesti kodanikel õigus tegelda ettevõtlusega ning koonduda tulundusühingutesse ja -liitudesse. Seadus võib sätestada selle õiguse kasutamise tingimused ja korra. Ettevõtlusvabaduse kui vabadusõiguse kaitseala on riivatud, kui avalik võim mõjutab seda vabadust ebasoodsalt. Ettevõtlusvabaduse piiramiseks piisab igast mõistlikust põhjusest. See põhjus peab johtuma avalikust huvist või teiste isikute õiguste ja vabaduste kaitse vajadusest, olema kaalukas ja enesestmõistetavalt õiguspärane. Säte on tihedalt seotud PS § 19 lg-s 1 sisalduva üldise vaba eneseteostuse õigusega, olles selle üheks avalduseks. Veel on norm seotud §-s 29 sätestatud õigusega valida tegevusala ja elukutset ning §-s 32 sisalduva õigusega

omandi puutumatusle ja õigusega selle rahumeelsele kasutamisele. Ettevõtlusvabaduse tuumaks on RK siiski pidanud riigi kohustust mitte teha põhjendamatuid takistusi ettevõtluseks.<sup>16</sup> Ettevõtlusvabadust riivab iga abinõu, mis takistab, kahjustab või kõrvaldab mõne ettevõtlusega seotud tegevuse.<sup>17</sup> Käesoleval juhul ei saa olla vaidlust, et vaidlusalused piirangud mõjutavad juriidilistest isikutest kaebajate ettevõtlusvabadust ebasoodsalt nii tõendi kontrollimise nõude osas kui laiemalt selles mõttes, et piiratud on ettevõtjate vabadus teenuste osutamisel ja kaupade pakkumisel neile isikutele, kelle tegevustes osalemine on piiratud korralduse nr 305 tingimustega ehk kellel puudub asjakohane koroonatõend. Samuti on mitu kaebajat viidanud asjaolule, et nad ei ole saanud osaleda oma ettevõtte tegevusega seotud üritustel-koolitustel.

**115.** PS § 34 kohaselt on igaühel, kes viibib seaduslikult Eestis, õigus vabalt liikuda ja elukohta valida. Õigust vabalt liikuda võib seaduses sätestatud juhtudel ja korras piirata teiste inimeste õiguste ja vabaduste kaitseks, riigikaitse huvides, loodusõnnetuse ja katastroofi korral, nakkushaiguse leviku tõkestamiseks, looduskeskkonna kaitseks, alaealise või vaimuhaige järelevalvetuse ärahoidmiseks ja kriminaalasja menetluse tagamiseks. Õigus vabalt liikuda hõlmab nii ühest kohast teise liikumise kui ka teatud kohas viibimise.<sup>18</sup> Keeld viibida teatud kohtades tähendab seda, et isikult on võetud vabadus otsustada, kus ta viibib ning selline õiguste piiramine kujutab endast igal juhul PS § 34 riivet. PS § 34 riive võib varieeruda keelust viibida teatud kohas (teatud ajal või üldse) kuni kohustuseni viibida teatud kohas. Vaidlusalused piirangud, sh volitusnormi alusel kehtestatud vaksineerimise nõuded mõjutavad ebasoodsalt kaebajate õigust liikuda. Suurem osa füüsilisest isikutest kaebajaid on haiguse läbipõdenud ning sõltumata sellest, kas haigus on nõuetekohaselt diagnoositud või mitte, on kõigi kaebajate puhul aktuaalne ühiskondlikes tegevustes osalemise takistus – nn tõendikõlbulike kaebajate läbipõdemistõendi kehtivusaeg on lõppenud või lõppemas ja sellega kaasneb tegevustes osalemise keeld, kui isik ei vaksineeri ning tõendikõlbulikeks mitteosotunud kaebajate puhul (st kelle puhul viitab haiguse läbipõdemisele üksnes antikehade test) ja ka haigust mittepõdenud ja vaksineerimata kaebajatel pole ühiskondlikes tegevustes osalemine ilma vaksineerimata olnud üldse võimalik. Lisaks tuleneb liikumisvabaduse piirang karantiini kohaldumisest ka vahetult NETS § 27 lg 3 alusel kehtestatud korraldusest nr 212 ning rakendub vahetult neile lähikontaktsetele isikutele (sh kaebajatele), kel puudub koroonatõend või selle kehtivusaeg on lõppenud.

**116.** PS § 37 lg-st 1 tuleneb igaühe õigus haridusele. Õppimine on kooliealistel lastel seadusega määratud ulatuses kohustuslik ning riigi ja kohalike omavalitsuste üldhariduskoolides õppemaksuta. Hariduse mõiste viidatud sätte tähenduses hõlmab kõiki haridustasemeid, s.o nii alus- (s.o koolieelsed lasteasutused), põhi- (s.o põhikoolid), kesk- (s.o gümnaasiumid ja kutseõppeasutused) kui ka kõrgharidust (s.o ülikoolid ja rakenduskõrgkoolid), samuti on hõlmatud kutse- ja huviharidus.<sup>19</sup> Lisaks näeb õiguse haridusele ette ÜRO inimõiguste ülddeklaratsiooni art 26. Kaebajate osas on aktuaalne korralduse nr 212 karantiinikohustusest lähtuv haridusele juurdepääsu takistus ning korralduse nr 305 alusel vaksineerimise nõuetest johtuv juurdepääsu piirang täiendõpetele ja -koolitustele, samuti huvitegevusele ja -haridusele (v.a lapsed).

Tuleb märkida, et karantiini kehtestamise volitus ei riiva mitte üksnes õigust vabalt liikuda ja õigust haridusele, vaid laiemalt kaasneb ka PS § 32 sätestatud omandipõhiõiguse riive,

<sup>16</sup> RKPJKo 28.04.2000, nr 3-4-1-6-00, p 11; 06.07.2012, nr 3-4-1-3-12, p 41; RKÜKo 09.12.2013, nr 3-4-1-2-13, p 112.

<sup>17</sup> RKPJKo 28.04.2000, nr 3-4-1-6-00, p 11.

<sup>18</sup> PS komm vlj. § 34 komm p 2.

<sup>19</sup> *Samas.* § 37 komm p 8.

arvestades karantiinis viibimine võib kaasa tuua võimatuse töötada ja sellega ka sissetuleku kaotuse. Sissetuleku teenimise võimaluste piiratusel on ka käesoleval juhul kaebajad tuginenud. Seega esineb vahetu riive ka PS §-st 29 tulenevale põhiõigusele. Seejuures omandipõhiõigus on olemuselt vabadusõigus ning see annab isikutele iseseisvuse ja vabaduse oma elu iseseisvaks korraldamiseks. Karantiini kohaldamisega on see vabadusõigus mitmel juhul piiratud. Samamoodi mõjutavad ebasoodsalt omandipõhiõigust ka vaktsineerimismõõded ning mitu kaebajat on tuginenud asjaolule, et nad pole saanud kohalduvate vaktsineerimismõõdetega tõttu osaleda üritustel, kus tavapäraselt on kaebajad pakkunud müügi toodetud kaupa. Sellega on olnud otseselt negatiivne mõju ka kaebajate sissetuleku suurusel. Lisaks ei ole vaidlust, et laste testimiseks kohustamine tegevuses osalemise eeldusena toimub lapsevanema kulul ning mõjutab ka sel moel kaebajate sissetulekute suurust negatiivselt.

**117.** PS §-st 28 tuleneb igäühe õigus tervise kaitsele. Igäühe õigus tervise kaitsele on mitmetahuline põhiõigus, mis on tihedalt seotud PS §-s 16 sätestatud õigusega elule ja PS §-st 26 tuleneva eraelu puutumatusel (nt kehaline ja vaimne puutumatus). Samuti esineb seos PS §-st 19 tuleneva üldise enesemääramisõigusega. Esemeliselt kaitsealalt on hõlmatud nii inimese vaimne kui ka füüsiline tervis ning sotsiaalne heaolu. PS § 26 järgi võib inimest ravida üldjuhul vaid tema tahte alusel: enesemääramisõigus annab õiguse keelduda ravist isegi juhul, kui see tundub kõrvalseisjale või professionaalile ebaloogilise või vale otsusena või seab ohtu tema enda tervise või elu.<sup>20</sup> Riigil tuleb tagada inimese vaba ja teavitatud nõusoleku põhine ning inimese seisundile vastav (sobiv) terviseabi.<sup>21</sup> Kohustuslik vaktsineerimine, nii nagu iga muu kohustuslik meditsiiniline sekkumine (nt sundtestimine), riivab eraelu puutumatus.<sup>22</sup> RK on sedastanud, et vaktsiinidega kaasnevad riskid riivavad õigust tervise kaitsele (PS § 28 lg 1) ja võivad äärmuslikel juhtudel lõppeda surmaga (PS § 16).<sup>23</sup> Peale isiku subjektiivse õiguse sätestab PS § 16 ka riigi objektiivse kohustuse inimelu kaitsta. Kohus peab kohus vajalikuks lisada, et lisaks vaktsineerimismõõdest tulenevale enesemääramise õiguse ja eraelu puutumatusel riivele kaasnevad samasugused riived ka isikustatud terviseandmete kontrollimiseks esitamise ja ehk koroonatõendi kontrollimiseks esitamise (enesemääramise-õiguse mõttes informatsiooniline enesemääramine).

**118.** Lisaks tuleb nõustuda kaebajatega selles, et vaktsineerimismõõded riivavad ka PS §-st 41 tulenevat õigust jääda truuks oma arvamustele ja veendumustele. Vaktsineerimisega seotud põhimõtted, sh tahe otsustada ise oma tervise ja seotud küsimused ning isiku subjektiivne sisemine usk ja teadmine oma keha vastupanuvõimest on käsitletavad ka veendumustena. Seega tuleb jaatada, et vaidlustatud korraldustega (harjumuspärastes tegevustes osalemine eeldab oma veendumustest loobumist) on riivatud ka isikute õigus jääda truuks oma veendumustele. Kohus juhib tähelepanu, et ENPA õigusasjade ja inimõiguste komitee 07.06.2021 raportis<sup>24</sup> on käsitletud vaktsineerimisest keeldumise põhjusena ka isiklikku tõekspidamist või uskumust, kusjuures rõhutati, et sellisel argumendil keeldumisega tuleb liikmesriikidel meetmete kehtestamisel arvestada (vt raporti p 13.3.8.).

### III

#### Korralduste formaalne õiguspärasus

<sup>20</sup> EIKo nr 2346/02, *Pretty vs Ühendkuningriik*, p-d 62 ja 63.

<sup>21</sup> EIKo nr 47848/08, *Centre for Legal Resources Valentin Câmpeanu eest vs Rumeenia*, p 130.

<sup>22</sup> EIKo nr 24429/03, *Solomakhin vs Ukraina*, p 33.

<sup>23</sup> RKHKm 25.11.2021, nr 3-21-2241.

<sup>24</sup> Kaebajate 04.02.2022 menetlusdokument, lisa 95.

**119.** PS § 3 esimese lause kohaselt teostatakse riigivõimu üksnes PS ja sellega kooskõlas olevate seaduste alusel. PS § 11 esimese lause kohaselt tohib õigusi ja vabadusi piirata ainult kooskõlas põhiseadusega. Norm on PS-ga formaalselt kooskõlas, kui see vastab pädevus-, menetlus- ja vorminõuetele ning määratuse (õigusselguse) ja seadusereservatsiooni põhimõtetele. PS § 3 lg 1 esimesest lausest ja §-st 11 tulenev parlamendireservatsiooni ehk olulisuse põhimõte nõuab, et kõik riigielus olulised küsimused otsustab Riigikogu või kõrgeima võimu kandjana rahvas. Olulisuse põhimõtte kohaselt ei saa seda, mida PS järgi on kohustatud tegema seadusandja, edasi delegeerida täitevvõimule ega ühelegi teisele isikule või organile. Põhiõiguste piiramise otsustamisel õigustloova aktiga tuleb hinnata nii avalikku huvi (legitiimset eesmärki) kui üksikisiku kaalul olevaid õigusi ning kui isegi üks neist on oluline, tuleb sellekohane otsustus, kas piirangut lubada või mitte, teha demokraatia põhimõttest lähtudes seadusandjal<sup>25</sup>. Seega PS §-st 3 tuleneva seadusereservatsiooni põhimõtte järgi peavad olulised küsimused olema otsustatud õigustloova aktiga. Üldise seadusereservatsiooni põhimõtte piiritleb seadusandliku ning täidesaatva võimu pädevust. PS § 59 kohaselt kuulub seadusandlik võim Riigikogule. PS ei välista seejuures, et seadusandja delegeerib osa oma seadusandlikust pädevusest täitevvõimule. Üldine seadusereservatsiooni põhimõtte keelab seadusandjal täitevvõimule delegeerida seda, milleks põhiseadus kohustab seadusandjat ennast.

**120.** PS § 87 p 6 kohaselt annab VV määrusi ja korraldusi seaduse alusel ja täitmiseks. Vastustaja märgib õigesti, et volituskorralduste alusel on antud vastustajale pädevus kehtestada meetmed ja piirangud üldkorraldusena. NETS § 28 lg 2 ning 27 lg 3 kohaselt on Terviseametile antud volitus kehtestada meetmed ja piirangud haldusaktiga ning tulenevalt NETS § 27 lg 3 teisest lausest ja NETS § 28 lg-st 6 tuleb olulise ühiskondliku või majandusliku mõju korraldusi piirangud ja meetmed kehtestada VV korraldusega. HMS § 51 lg 1 järgi on haldusakt haldusorgani poolt haldusülesannete täitmisel avalik-õiguslikus suhtes üksikjuhtumi reguleerimiseks antud, isiku õiguste või kohustuste tekitamisele, muutmisele või lõpetamisele suunatud korraldus, otsus, ettekirjutus, käskkiri või muu õigusakt. HMS § 51 lg 2 järgi on üldkorraldus haldusakt, mis on suunatud üldiste tunnuste alusel kindlaksmääratud isikutele või asja avalik-õigusliku seisundi muutmisele. Seega on selge, et vastustaja on piirangute ja karantiini üldkorralduse vormis kehtestamisel ja sellega volituskorralduse rakendamisel lähtunud seadusandja määratud vormist. Kohus osundab siinkohal, et täitevvõimul on kohustus volituskorraldus täita ning see hõlmab ka seadusandja ettekirjutust volituskorralduse alusel antava õigusakti liigi kohta. Kohus, lähtudes eeltoodust ja PS §-st 146 tulenevast võimude lahususe põhimõttest, ei pea kohaseks ka akti ümberkvalifitseerimist ega selle küsimuse tõstatamist (isegi kui etteantud vorm oma sisult viitab muule akti liigile) vaid lähtub kaebuse lahendamisel seadusandja poolt volituskorralduse määratud vormist. Kuna seadusandja sätestas asjassepuutuvates volituskorraldustes *expressis verbis*, et VV peab andma piirangute ja meetmete kehtestamiseks haldusakti, ei saa sellele aktile kohaldada määruse kohta sätestatud. Kohtu voli on hinnata, kas piirangute kehtestamise delegeerimine täitevvõimule on üldse asjakohane, selle jaatamisel hinnata, kas kohane on haldusakt või pidanuks seadusandja andma volituse piirangute kehtestamiseks määruse vormis (ehk kas on eksitud akti liigi määramisel).

**121.** Arvestades käesoleva otsuse eelnevas jaos käsitletut, riivavad ainuüksi vaidlusalused piirangud ja meetmed isikute põhiõigusi sedavõrd ulatuslikult ja intensiivselt, et need tulnuks kehtestada ennekõike seadusega. Kohtu hinnangul tuleb jaatada seadusereservatsiooni põhimõtte rikkumist. Volituskorraldustega kehtestatavate piirangute ja nõuete ulatus on seejuures äärmiselt üldine ja avar ning puuduvad põhiõiguste riivega kooskõlastatult määratletud piirid, milles täidesaatev võim tohib tegutseda. Üldjuhul on sobimatu selline volituskorraldus, millega antakse

<sup>25</sup> PS kamm vlj. § 11 kamm p 26.

volitatavale üldvolitus reguleerida mingit suhete valdkonda tervikuna.<sup>26</sup> Antud juhul on ilmne, et VV-le on antud volitusnormiga õigus kehtestada nakkushaiguste epideemilise leviku tõkestamiseks sisuliselt uus regulatsioon, mille sisu ei ole seejuures volitusnormi alusel aimatav. Seejuures võimaldavad normid VV omavoli ning vähete piiride tõttu suvalist muutmist ja piirangute püsivat kohaldamist õigustloovale aktile omasel viisil. Nagu kohus eelnevalt on kirjeldanud, on kehtestatud sisuliselt vaktsineerimiskohustus (vt käesoleva otsuse p 87).

**122.** Muude liikumisvabaduse piirangute kehtestamist ja ettevõtete sulgemise-tegevuse piiramist võimaldavad normid on piiritletud küll nende piirangute ajutise kehtestamise võimalikkusega, kuid mõiste *ajutiselt* on tegelikult määratlemata, arvestades, et NETS § 28 lg 7 alusel lõpetab nõuded, meetmed ja piirangud nende kehtestaja vajaduse äralangemisel. Vajaduse äralangemist ei ole volitusnormis sisustatud. Samuti on NETS § 28 lg 5 meetmete rakendamise eelduseks eriti ohtlikku või uudse nakkushaiguse levik. Uudne nakkushaigus on NETS mõttes eriti ohtliku nakkushaiguse tunnustega haigus – ehk mis on suure nakatuvusega, levib kiiresti ja ulatuslikult või mille kulg on raske või eluohtlik (NETS § 2 lg 2 p 1; § 2 lg 1 p 3). Samas on sisustatud uudse nakkushaiguse mõiste ka haigusega, millel puudub või pole kättesaadav efektiivne ravi või mille levik võib ületada haiglate ravivõimekust (NETS § 2 lg 2 p 2). NETS muutmise seletuskirjas on määratletud haiglate ravivõimekuse ületamist olukorraga, kus haiglas või intensiivravi osakonnas ei jätku patsientidele enam kohti.<sup>27</sup> Teisisõnu on antud vastustajale volitused ulatuslike põhiõiguste riivamiseks (sh mistahes liikumispiirangute valikuliseks kehtestamiseks, majandustegevuse piiramiseks, lõpetamiseks) ka olukorras, kus toimub nakkushaiguse kiire ja ulatuslik levik ning intensiivravi osakonnas võib jääda puudu patsientide kohti. Seejuures ei ole määratletud, millistel alustel haiglate ravivõimekust hinnatakse ja millistest kriteeriumitest lähtutakse, sh kas ja kuidas nt kriisiolukorras ravivõimekuse suurendamise võimalikkusega arvestatakse. Tuleb arvestada, et haiglate ravivõimekus sõltub sedavõrd erinevatest kriteeriumitest, sh ka korralise ja erakorralise abi rahastusmudelitest, valdkonna juhtide otsustest, aga ka riigi, sh täidesaatva võimu enda otsustest ja rahalistest eraldistest. Selliselt on võimalik ja aktsepteeritud isikute põhiõiguste oluline riive ka olukorras, kus haiglate ravivõimekuse ületamise tingivad väärad juhtimisotsused, aga ka riigi (sh täitevvõimu enda) tegevusetus ja personalipuudus, mis pole otseselt seotud nakkushaiguse levikuga. Kohus juhib tähelepanu, et Sotsiaalministeeriumi (edaspidi SM) tellitud ja EHK juhitud tööühma koostatud 2010 analüüsis on rõhutatud tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkuse tagamise vajadusena avaliku sektori tulubaasi laiendamist, tervishoiusüsteemi rahastamispoliitika tõhustamist ning märgiti, et avaliku sektori suhteliselt madalad tervishoiukulud on tervishoiusüsteemi kitsaskoht ja riigipoolne rahastamine peaks olema suurem.<sup>28</sup> SM 2021 analüüsis on viidatud seejuures varasematele uuringutele ning toodi välja, et EHK on prognoosinud, et juba aastal 2021 ei suudeta reservidest katta maksulaekumise vähenemisest tingitud eelarvemiinust, kui riik täiendavalt ei panusta.<sup>29</sup> Samuti viidatakse, et katmata ravivajadusega (kas pikkade ooteaegade, liiga kalli või liiga kaugel asuva teenuse tõttu) inimeste osakaal on Eestis aastate jooksul suurenenud – 4,8%-lt 2010 15,5%-ni 2019.<sup>30</sup> Eelnev ilmestab, et tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkus laiemalt on tegelikkuses kaua kestnud probleem

<sup>26</sup> RKHKm 11.10.1996, nr 3-3-1-29-96, p 3.

<sup>27</sup> Meditsiiniseadme seaduse, hädaolukorra seaduse ja teiste seaduste muutmise seadus 165 SE seletuskiri. <https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/19eeabb7-5526-44ec-a180-e0de1a21077f>

<sup>28</sup> Thomson, S., Vörk, A., Habicht, T., Rooväli, L., Evetovits, T., Habicht, J. Võimalused Eesti tervisesüsteemi rahalise jätkusuutlikkuse tagamiseks. Maailma Terviseorganisatsioon 2010.

<sup>29</sup> Analüüs tervishoiusüsteemi rahastamise jätkusuutlikkuse ning ravikindlustamata isikutele tervishoiuteenuste kättesaadavuse tagamiseks, Sotsiaalministeerium 2021 - [https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/tervishoiu\\_rahastamise\\_analuus.pdf](https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/tervishoiu_rahastamise_analuus.pdf)

<sup>30</sup> Samas.

ning peamine kitsaskoht seisneb riigipoolse rahastuse ebapiisavuses. Pikaajaliselt kestnud probleem on ka tervishoiutöötajate ülekoormus. Arstide Liidu pöördumisest nähtub üldteadaolev tõsiasi, et haiglad on pandeemiast sõltumatult ülekoormatud tegelikult juba aastaid.<sup>31</sup> Arstide Liidu väitel polnuks arstidel ja õdedel raske kriisi ajal ajutiselt rohkem töötada, kui nende koormus tavaolukorras olnuks normaalne<sup>32</sup>. Vaatamata asjaolule, et pandeemia jõudmisest Eestisse on tänaseks möödas juba üle kahe aasta, ei näi Eesti haiglad endiselt pandeemiaks valmis olevat.<sup>33</sup> Kohtu hinnangul ei saa kohustuslike põhiõiguste piirangute ja meetmete kehtestamise kaudu, sh sedavõrd püsiva kehtivusega, kompenseerida tervishoiusüsteemi juhtimise puudujääke ja rahastuse ebapiisavust.

**123.** Diagnoosimine ja terviseuuringute tegemise kohustus on ehk vaidlusalustest normidest enim piiritletud ning selle kehtestamine on võimalik isikutele, kes asuvad haiguskoldes või kus on oht haiguskolde tekkimiseks. Samas ei ole ühelgi moel määratletud, millist asukohta ja millistel tingimustel saab käsitleda kohana, kus on oht haiguskolde tekkimiseks. Selliselt saab täidesaatev võim meelevaldselt ja valikuliselt käsitleda haiguskolde ohuga kohana mistahes asukohta (ka ettevõtete territooriumi, ürituste läbiviimise kohta, teatrit, kino, spa-d jne), kusjuures tegelikkuses on rakendatud normi selliselt, et testimiskohustus (mis on ühtlasi koroonatõendi mõttes alternatiiv vaktsineerimisele) kohaldub nn haiguskolletes (reguleeritud tegevustes osalemise eeldusena) valikuliselt üksnes 12-18 aastastele isikutele ja testi tegemise kohustus sõltub mh sellest, kas isikul on koroonatõend, sh sellest, kas koroonatõend kehtib või mitte (ehkki on üldteada fakt, et haigust levitavad ka kehtiva koroonatõendi omajad). Samuti on normi rakendatud selliselt, et määratletud on testimise kui terviseuuringu tegemise konkreetset tingimused. Testimiseks kohustamisega seotud põhiõiguste riive on aga sedavõrd märkimisväärne, et nende kehtestamist võimaldav volitusnorm ei saa olla niivõrd üldine.

**124.** Karantiini kehtestamise volitus NETS § 27 lg 3 alusel on samuti üksnes deklaratiivne, kusjuures lg 5 kohaselt on karantiini lõpetamise eelduseks nakkushaiguse leviku tõkestatus, tõrje nõuete täidetud ja haiguskolde kahjutustamine. See, millal on nakkushaiguse levik tõkestatud, samuti tõrje nõuded täidetud, sõltub aga VV määratud tingimustest – sh ei ole välistatud võimalus, et karantiin kohaldub nii kaua, kuni kõik isikud on täitnud ettevaatusabinõuna määratletud vaktsineerimise kohustuse. Praegusel juhul ei ole volitusnormis ette nähtud karantiini maksimaalset ajalist kestust või ühe isiku suhtes karantiini kohaldamise maksimaalset sagedust. Nii võib korralduse nr 212 alusel isik olla kohustatud karantiinis olema korduvalt, sõltuvalt haigetega lähikontaktis olemisest. Ainuüksi selline oht karantiini sattuda on demokraatlikus ühiskonnas oluline ja COVID-19 viiruse levikut ja selle kestust arvestades on volitus liiga üldsõnaline.

**125.** Seejuures on tähelepanuväärne, et korralduse mõju on riigiülene ja sisuliselt on loodud nakkushaiguste tõrjeks mitte üksnes NETS-i täpsustav, vaid uus regulatsioon. NETS § 2 lg 6 kohaselt käsitletakse nakkushaiguste tõrjena selliste tervisekaitseabinõude rakendamist, mis 1) võimaldavad nakkushaige või nakkuskahtlase isiku varakult avastada ning teda uurida ja ravida, selgitada tema nakatumise põhjused ja viisid, tõkestada nakkushaiguse levikut ning 2) vältida tervete nakatumist. Vaidlusalune regulatsioon on peaaegjalikult suunatud tervete nakatumise vältimisele ja sisuliselt kantud eesmärgist saavutada piirangute kaudu inimeste rohkemaaruline vaktsineerimine. Kehtestatud on oluliselt erineva ja jõulisema sisuga normid võrreldes NETS sätetega, milles on nähtud ette immuniseerimise korraldamine haiguse

<sup>31</sup> Arstide liit: pandeemia tõi tervishoiu tugevused ja nõrkused nähtavale. ERR 27.11.2021. <https://www.err.ee/1608417989/arstide-liit-pandeemia-toi-tervishoiu-tugevused-ja-norkused-nahtavale>

<sup>32</sup> Samas.

<sup>33</sup> Haiglajuhid: enne sügist peab vaktsineerimise taas lauale tõstma. ERR, 31.03.2022. <https://www.err.ee/1608549103/haiglajuhid-enne-sugist-peab-vaktsineerimise-taas-lauale-tostma>

epideemilise leviku puhul vaid vajaduse korral ning ohustatud isikutele (NETS § 9 lg 1), kusjuures mitte kohustuslikuna. Seejuures on vaidlusaluste volitusnormide kõrval kehtiv ka täidesaatvale võimule antud volitus epideemia korral üksnes immuniseerimise tegevusjuhendite kehtestamiseks (NETS § 9 lg 2). Kohus on otsuse eelmises osas välja toonud vaidlusaluste piirangutega ebasoodsalt mõjutatud põhiõigused. Tuleb märkida, et riivatavate põhiõiguste ulatus on volitusnorme tervikuna vaadeldes veelgi laiem. Sellises ulatuses ja kriteeriumiteta isikute põhiõiguste piirangute üle otsustamine on niisuguseks oluliseks küsimuseks, mida ei tohi reguleerida ega ka sisustada täitevvõim. Kohtu hinnangul on vaidlustatud üldkorraldustel õigustloova akti mõju ja tunnused ning vastutajale on antud sisuliselt seadusandja õigused ja pädevus. RK on seejuures korduvalt rõhutanud, et PS § 3 lg 1 esimesest lausest ja §-st 11 tulenevalt tohib põhiõiguste ja vabaduste piiranguid kehtestada ainult seadusjäolise õigusaktiga.<sup>34</sup> Tuleb märkida, et mitmed riivatavad põhiõigused on kvalifitseeritud seaduse reservatsiooniga ja mitmel juhul tuleneb PS-st, et piirang peab tulenema vahetult seadusest ehk seadus ise peab konkreetset põhiõiguse riivet lubama ning välja peab olema toodud ka konkreetne riivet põhjendav eesmärk ja riive selge ulatus (või selged piirid ja juhud, milles täidesaatev võim saab konkreetset riivet lubavad piirangud ise kehtestada).

**126.** Siinkohal ja tulenevalt seadusreservatsioonipõhimõttest peab kohus formaalset normikontrolli lõpetamata oluliseks käsitleda vaksineerimisnõuetega kaasneva PS §-s 16 sätestatud põhiõiguse riive proportsionaalsust. PS § 11 esimeses lauses sisalduva põhiõiguste piiramise volituse kõrval väärrib tähelepanu nõue, et piirangud ei tohi moonutada õiguste ja vabaduste olemust. Moonutamise keeld hõlmab ka neid põhiõigusi, mille olemus ei luba nende piiramist. Rahvusvahelises inimõiguste käsitusel peetakse absoluutseteks põhiõigusteks Euroopa inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsiooni (edaspidi *EIÕK*) art-s 3 ja art-s 2 nimetatud põhiõigusi. EIÕK art-st 3 sisaldub inimväärikuse põhimõtte ning art-s 2 on sätestatud õigus elule ja selle piiramise mittelubatavus on konventsioonis otse sätestatud. Kohus on seisukohal, et absoluutsete põhiõiguste piiramiseks, mille olemusest tulenevalt ei ole õiguse piiramine võimalik, ei ole ühtegi lubatavat eesmärki. Kohtupraktikas ei ole jaatud PS §-st 16 ja EIÕK art-st 2 tuleneva õiguse piiramise lubatavust. Tegemist on põhiõigusega, mille olemusest tulenevalt ei ole ka põhiõiguste konflikti olukorras selle piiramine lubatav. Teisisõnu mistahes teise põhiõiguse realiseerimise eesmärgil ei tohi piirata ega riivata igaühe õigust elule. Arvestades, et volitusnormi alusel on sisuliselt kehtestatud vaksineerimise kohustus (ja määratletud vaksineerimise tingimused, sh haiguse läbipõdemisega seotud erisused), millega kaasnevad kohustatud isikutele erinevad riived, tuleb pidada märkimisväärseks ja eiramatuks, et riivatud on nende isikute (sh kaebajate) PS §-st 16 tulenev õigus elule ja iga kohustatud isiku (sh iga kaebaja) õigus tervise kaitsele individuaalselt. RK on jaatanud vaksineerimise riskiga kaasnevat riivet PS §-st 16 tulenevale põhiõigusele.<sup>35</sup>

Kohus nõustub käesoleval juhul, et põhiõiguste seisukohalt on ühelt poolt oluline kogu rahvatervis ning ühiskonna võimalikult avatuna hoidmine ja toimivuse tagamine, kuid kahtlemata ka iga üksikisiku õigus elule ja selle kaitsele, mis on PS kohaselt üks olulisemaid põhiõigusi, sest see on eelduseks kõigi teiste õiguste ja vabaduste kasutamisele. Elu on peamine tingimus, et üksikisikul saaks üldse õigusi olla. Vaksineerimisnõude sotsiaalne vajadus ei tähenda, et vaksineerimine peaks olema või üldse saaks olla kohustuslik. Olukorras, kus volitusnormi alusel kehtestavate kohustuslike nõuete järgmine võib vahetult kaasa tuua kasvõi ühe isiku tervise korvamatu kahjustamise või surma, ei saa PS-st tulenevalt olla vaksineerimise nõudel kohustuslik iseloom. Riive tõsidus ei ole sellises olukorras proportsioonis seda lubava

<sup>34</sup> RKÜKo 11.10.2001, nr 3-4-1-7-01; RKPJKo 24.12.2002, nr 3-4-1-10-02; RKÜKo 03.12.2003, nr 3-3-1-41-06, p 22.

<sup>35</sup> RKHKm 25.11.2021, nr 3-21-2241.



õigustusega. Teisisõnu ei ole vaktsineerimise sotsiaalne vajadus proportsioonis riskiga, mis kaasneb isiku elule ja tervisele. Ravimiameti poolt kohtule esitatud andmete kohaselt on ajavahemikul 27.12.2020 kuni 17.04.2022 Raviametile saadetud 43 surmlõppega teatist (neist 21 arstide poolt), milledest 7-l juhul on Ravimiamet hinnanud seose vaktsiiniga võimalikuks või ei välistanud seda<sup>36</sup>. Viidatud Ravimiameti andmete kohaselt on samal ajavahemikul tõsiste kõrvaltoimete teatise Raviametile esitatud kokku 359, sh 78 teatist tõsiste kardioloogiliste häirete ja 58 teatist tõsiste neuroloogiliste häirete kohta, milledest vastavalt 36-l ja 41-l juhul on Ravimiamet hinnanud seoses vaktsiiniga võimalikuks või ei välistanud seda<sup>37</sup>. Saksamaal COVID-vaktsiinide kõrvaltoimete kohta 40 000 vaktsineerituga läbiviidud uuringust selgus, et tõsiseid kõrvaltoimeid võib olla aga oluliselt rohkem, kui näitab ametlik statistika: seal esinesid tõsised kõrvaltoimed 1000-st vaktsineeritud isikust kaheksal.<sup>38</sup>

Kohus osundab siinkohal ka PS §-le 130, mis lubab nt erakorralise või sõjaseisukorra ajal üksnes seadusega ettenähtud juhtudel piirata riigi julgeoleku ja avaliku korra huvides isikute õigusi ja vabadusi, kuid ei luba piirata mh paragrahvis 16 sätestatud õigusi. PS § 16 kohaselt kaitseb õigust elule seadus. Seega ei saa jaatada, et nakkushaiguse leviku tõkestamise eesmärgil võiks riivatavate õiguste ulatus olla suurem ja kord leebem või et selline piirangute kehtestamine saaks olla lubatav seadusest madalamal seisva aktiga, veelgi enam – haldusaktiga (sh üksikakti alaliigiks oleva üldkorraldusega). Ehkki erinevalt PS §-st 16 saab PS §-st 28 tulenevat õigust tervise kaitsele küll piirata ning riik on õigustatud rakendama seaduses kehtestatud korras tahtevastast ravi (st olukorda, kus inimene pole raviks vabalt ja teavitatult nõusolekut avaldanud), kui ravimata inimene kujutab teiste inimeste tervisele arvestatavat ohtu (sh nakkushaiguse leviku korral), ei ole vaktsineerimine käsitletav haiguse ravina, mida viiakse läbi juba haigestunud isikute suhtes (ehk olukorrad ei ole samastatavad ega võrreldavad). Kohus on eelnevalt välja toonud, et immuniseerimine sotsiaalministri 31.10.2003 määruse nr 116 „*Immuniseerimise korraldamise nõuded*“ mõttes on nakkushaiguste ennetamine antigeeni (aktiivne immuniseerimine vaktsiini manustamisega) või vastavate antikehade (passiivne immuniseerimine immuunglobuliini manustamisega) viimisega organismi. Tegemist on ennetava meditsiinilise sekkumisega mittehaigestunud isikute organismi. See tähendab, et PS § 28 kohane tervise kaitse põhiõiguse piiramise võimalus tahtest olenematu ravi kohaldamiseks ei ole nõ ülekantav vaktsineerimisele kui ennetavale meditsiinilisele sekkumisele. Tahtevastane ravi on seejuures vahetult reguleeritud NETS sätetega ehk seadusega ning NETS § 4 lg 1 kohaselt on see kohaldatav kui esinevad korruga järgnevad eeldused: 1) seda on vaja kohaldada eriti ohtliku nakkushaiguse leviku tõkestamiseks; 2) ravi kohaldatakse nakkushaigele (ehk juba haigestunud isikule) ning tegemist on konkreetset haiglaravi vajadusega; 3) nakkushaige on teistele ohtlik ja on keeldunud ravist või rikkus ravirežiimi. Tuleb rõhutada, et tahtest olenematu ravi on võimalik kohaldada üksnes kohtu määruse alusel. Immuniseerimine ei ole NETS mõttes ega muude õigusaktide mõttes ravi, mida kohaldatakse haigestunud isikutele. Samuti pole immuniseerimine NETS sätete alusel kohustuslik ning seda pole võimalik NETS sätetest tulenevalt läbi viia ka tahtevastast. Kohus rõhutab veelkord, et olukorras, kus selline ennetav meditsiiniline sekkumine võib kaasa tuua riski tervise korvamatuks kahjustamiseks või halvemal juhul ka surma, esineb PS § 16 kohane riive, millisel juhul ei saa vaktsineerimine olla PS kohaselt ei tahtevastane ega ka kohustuslik (sh kaudselt). PS-st ei tulene, et igäihe õigus elule saab olla piiratud sellisel moel teiste inimeste elude ja tervise kaitsega ning riigi kaitsega.

<sup>36</sup> Covid-19 vaktsiinide kõrvaltoimed: ajavahemikus 21.-27. märts 2022 esitatud teated Eestis ja üldine teave. Ravimiamet 28.03.2022. [Covid-19 vaktsiinide kõrvaltoimed: ajavahemikus 21.–27. märts 2022 esitatud teated Eestis ja üldine teave | Ravimiamet](#)

<sup>37</sup> Vt Ravimiameti 25.04.2022 vastus kohtunõudele nr JUR-2/1464-6.

<sup>38</sup> Toyng, M., Olsen, J. Charité-Forscher fordert Ambulanzen für Impfgeschädigte. Der Mitteldeutsche Rundfunk, 03.05.2022. <https://www.mdr.de/nachrichten/deutschland/panorama/corona-impfung-nebenwirkungen-impfschaeden-100.html>

Vastupidise jaatamine tähendaks absurdset käsitlust justkui iga üksikisik, kes ei ole nakkushaige, peab olema valmis haigestumise ennetamiseks kaotama elu või aktsepteerima sellist riski, samuti tervise korvamatu kahjustumise riski riigi ja teiste isikute tervise kaitseks. Oluline on siinkohal ka asjaolu, et teadusandmed nii viiruse, aga ka vaktsiinide efektiivsuse, mõju ja ohutuse osas on erinevad ja ebakindlad, nii viirus kui kasutatavad vaktsiinid on uudsed, teadlastel puudub konsensus ning andmeid kogutakse pidevalt juurde.

EIK praktika järgi peab riik tervishoiuvaldkonnas kehtestama reeglid, mis tagavad, et nii era- kui ka avaliku sektori meditsiinasutused võtaks kohaseid meetmeid oma patsientide elu kaitseks ning kui sellised reeglid on kehtestatud, ei vastuta riik meditsiinilise valeotsuse puhul oma kaitsekohustuse täitmata jätmise eest.<sup>39</sup> EIK on vaktsineerimisnõuetega seoses oluliseks pidanud ka lisatagatise: vaktsiini ohutuse üldist hindamist, võimalike vastunäidustuste hindamist konkreetse inimese puhul, kasutatavate vaktsiinide pidevat seiret ja hüvitamismehhanismi raskete kõrvalmõjude korral.<sup>40</sup> Seega eeldab mistahes vaktsineerimisnõuete kehtestamine mitte üksnes asjakohast regulatsiooni seaduses, vaid, et seadusega on kehtestatud samaaegselt ka isikute elu kaitseks reeglid. Kehtestades aga mistahes erandlikel alustel kaudselt sundusliku vaktsineerimise (nt konkreetse elukutse esindajatele), ei saa jätta tähelepanuta PS-st tulenevat põhiõigust, et iga meditsiiniline sekkumine saab ka tervise põhiõigusest tulenevalt olla üldjuhul üksnes vaba. Seejuures ei saa need reeglid olla suunatud vaid meditsiinasutustele, vaid ka riik ise peab sel juhul võtma kohustuse kehtestamisega kaasneda võiva tagajärje intensiivsusele vastava vastutuse, kusjuures iga erandi kehtestamine eeldab ka erinevate põhiõiguste igakülgset kaalumist. Vaktsiinide käitlemise normid ja kõrvaltoimete teatamise praegune menetlus ei ole seejuures vähemalt vastutus- ja hüvitamismehhanismi mõttes piisav. Kohus rõhutab ka, et mistahes eelviidatud regulatsiooni kehtestamisel seadusega, ei saa jätta tähelepanuta, et vaktsiini sobivus igale konkreetsele inimesele peab olema põhjalikult kontrollitud.<sup>41</sup> Käesoleval juhul COVID-19 suhtes massilise immuniseerimise praktika taustal igal juhul küsitavaks sellise kontrolli teostamine.

**127.** Kohus on eeltoodust tulenevalt seisukohal, et piirangud ja meetmed tulnuks otsustada ennekõike seadusega, kuid isegi kui aktsepteerida delegeerimise õigust, pidanuks seadusandja selle õiguse täidesaatvale võimule delegeerides määratlema volitusnormis akti liigina VV määruse kui õigusloova akti, mitte korralduse, kui haldusakti. Ka RK senise praktika kohaselt ei ole põhiõiguste piirangute kehtestamine määrusega välistatud, kui nende aluseks on täpne, selge ja piirangu intensiivsusega vastavuses olev volitusnorm.<sup>42</sup> Seega on kohtupraktikas peetud kohaseks põhiõiguste piiramist määruse kui õigustloova akti vormis. Kohus rõhutab, et kaalul olevaid õigushüvesid arvestades ei saa käesoleval juhul pidada piirangute kehtestamist ka määrusega sobivaks. Ka RK praktikas tõlgendatud PS-st selliselt, et määrusega võib kehtestada üksnes vähem intensiivseid põhiõiguste piiranguid.<sup>43</sup> Ehkki piirangud, mida antud juhul hinnatava volitusnormi alusel saab kehtestada, ei ole kohtu hinnangul käsitletavad vähemintensiivsete piirangutega, mille delegeerimist VV-le võiks pidada lubatavaks, siis ka vastupidise aktsepteerimisel on piirangute haldusaktiga kehtestamise lubamine igal juhul õigusvastane.

Seega, kui saakski jaatada delegeerimise õigust, on seadusandja eksinud volitusnormis määratud akti liigi valikul. Kui korraldus on sisult määrus (õigustloov üldakt), on seadusandja

<sup>39</sup> PS komm vlj. § 16 komm p 10; EIKo nr 56080/13, Lopes de Sousa Fernandes vs Portugal.

<sup>40</sup> EIKo nr 47621/13 jt, Vavricka jt vs Tšehhi Vabariik, p 301-302.

<sup>41</sup> EIKo nr 24429/03, Solomakhin vs Ukraina, p 36.

<sup>42</sup> RKÜKo 03.12.2007, nr 3-3-1-41-06, p 22; 16.03.2010, nr 3-4-1-8-09, p 160.

<sup>43</sup> RKÜKo 03.12.2007, nr 3-3-1-41-06, p 22; 16.03.2010, nr 3-4-1-8-09, p 160; RKPJKo 17.12.2019, nr 5-19-40/36, p 50.

valinud piirangute kehtestamiseks volitust andes VV-le akti kehtestamiseks vale vormi ning volitusnorm tuleb jätta vastuolu tõttu PS §-dega 11, 14 või § 87 p-ga 6 kohaldamata.<sup>44</sup> Arvestades, et haigusse on Terviseameti andmetel Eestis nakatunud kokku üle 205 000 inimese, viiruse levik on väga laialdane ja karantiinid on lähikontaktsetele inimestele kehtinud alates pandeemia algusest, on igal juhul küsitav piirangute kehtestamine üldkorralduse vormis. RK on esile toonud üldkorraldusega piirangute kehtestamise eelistena puudutatud isikute parema kaasatuse ja vaidlustamisvõimaluse, ei ole praegusel juhul täidetud, sest vastustaja ei ole korralduse andmise menetlusse üksikisikuid kaasanud ning määruse põhiseaduspärasust saab kohus hinnata konkreetse normikontrolli raames ka juhul, kui piirangud kehtestatakse määrusega.<sup>45</sup> RK on nimelt leidnud, et seadusandjal on võimalik isikute kaitseõiguse tagamiseks kehtestada vaidlustamist puudutav erikord. Seadusandja võib ka juhul, kui akti liigiks on valitud määrus, näha erinormidega ette täiendavad akti andmise menetlus- või vaidlustamisreeglid, mis üldiselt on omased teistsugusele akti liigile ja isiku õiguste kaitse seisukohalt konkreetsetel juhul vajalikud.<sup>46</sup>

Kohus märgib täiendavalt, et isegi kui selliste piirangute kehtestamine oleks erandlikult haldusakti vormis aktsepteeritav, siis kindlasti mitte sellise ajaperioodi jooksul, nagu piirangud on tegelikkuses kehtinud. Üldkorraldusele iseloomulik ajutus, millega seadusandja on vähemalt osade piirangute kehtestamise õiguse volitusnormis piiritlenud, on ammendunud. Epideemia algusest toimunud korralduse vormis piirangute kohaldumine saanuks olla kuigivõrd ja erandlikult asjakohane üksnes ja väga lühikese ajaperioodi jooksul ning Riigikogu pidanuks viivitamatult võtma samme, et kehtestada meetmed ja piirangud seadusandlikul tasandil. Praegusel juhul on seadusandja sisuliselt jätnud oma seadusandliku võimu kohaldamata. Kohus lisab, et nakkushaiguse epideemiline levik ei ole oma olemuselt juba käsitletav üksikjuhtumina, mida saaks reguleerida haldusakti vormis, veelgi enam kohustuslikuna. Seejuures tuleb rõhutada, et vähemalt ajaks, mil VV kehtestas korralduse nr 305, oli koroonaviirus Eestis levinud juba *ca* 1,5 aastat.<sup>47</sup> Seega hiljemalt selleks ajaks pidanuks olema seadusandjale üheselt selge, et tegemist ei ole ajutise iseloomuga olukorraga ning piirangute ja meetmete regulatsioon tulnuks kehtestada seadusega. Määrusega saanuks reguleerida vaid meetmete-piirangute rakendamise üksikasjad, millega kaasnevad väheintensiivsed riived. Täidesaatev võim saab täita legislatiivfunktsiooni üksnes piiratud ulatuses – ta saab seadusi täpsustada, aga mitte kehtestada iseseisvat regulatsiooni. Nagu kohus eelnevalt märkis, peavad mistahes erandlikud normid selles küsimuses tulenema vahetult seadusest, kusjuures absoluutselt kohustuslikuna ei saa vaktsineerimist kehtestada.

**128.** Kohus on eelnevast tulenevalt seisukohal, et volitusnormid ei ole oma üldise ja deklaratiivse sisu tõttu ka piisavalt selged ega detailsuse mõttes vastavuses riivatavate põhiõiguste intensiivsusega. Seega on volitusnorm vastuolus ka õigusselguse põhimõttega. RK on rõhutanud, et pelgalt riivet lubava seadusenormi olemasolust ei piisa – õigusriigile omastest olulisuse põhimõttest tulenevad nõuded ka normile endale. Need kohustavad seadusandjat otsustama lubatava haldustegevuse sisu, ulatuse ja mahu.<sup>48</sup> Mida intensiivsemalt isiku põhiõigust riivatatakse, seda täpsem peab olema selliseks riiveks alust andev regulatsioon.<sup>49</sup> Riivet lubavad seadused peavad olema avalikult kättesaadavad ja inimestel peab olema võimalik mõista, millistel tingimustel võib nende õigusi piirata ja millist käitumist avalik võim

<sup>44</sup> RKÜKo 31.05.2011, nr 3-3-1-85-10.

<sup>45</sup> *Samas*, p-d 23 jj.

<sup>46</sup> *Samas*, p-d 23-24.

<sup>47</sup> Esimene nakatumisjuhtum Eestis leidis kinnitust 27.02.2020.

<sup>48</sup> RKHKo 13.11.2009, nr 3-3-1-63-09, p 14.

<sup>49</sup> RKÜKo 21.02.2017, nr 3-3-1-48-16, p 38.

neilt ootab.<sup>50</sup> Volitusnormide ebaselgusele viitab üheselt viis, kuidas meetmeid ja piiranguid on kehtestatud, nende meelevaldne kohaldamine valikuliselt, kohustuslikkuse loomuga vaktsineerimise nõude kehtestamine (sisuliselt ühes piirangute kehtivuse ajal kohalduva püsiva ja regulaarse täiendavate vaktsiinidooside manustamise kohustusega), kusjuures meetmete rõhuasetus on ebaõigesti suunatud üksnes vaktsineerimata isikute haigestumise vältimisele. Volitusnormi ebaselgusele viitab samuti volitusnormi piiride ületamine järelevalve delegeerimise küsimuses ning isikute alusetus kohustamises esitada eriliigilisi isikuandmeid kontrollimiseks eraõiguslikele isikutele. Volituse eesmärgi, sisu ja ulatuse sätestamine seaduses on vajalik selleks, et igäüks saaks aru, missugust halduse üldakti tohib anda.<sup>51</sup> Käesoleval juhul ei ole volitusnormide alusel võimalik järeldada, milliseid konkreetseid piiranguid ja nõudeid on võimalik nende alusel kehtestada, sh millises ulatuses ja tingimustel. Samuti pole võimalik tuletada volitusnormidest piirangute ajalist kestvust ega selget ruumilist ulatust.

**129.** Kohus märgib, et NETS-s toodud volituste ebaselgusele viitab veel ka asjaolu, et NETS sisaldab COVID-19 haiguse leviku tõkestamisega seotud volitusnorme ka teistes eelnevalt nimetatud sätetes ning nõuete kehtestamiseks volitatud täidesaatva riigivõimu esindajate volitused ei ole üheselt arusaadavad ega jälgitavad. NETS § 22 lg 1 kohaselt nähakse nakkushaiguste tõrje nõuetes ette nakkushaiguste tõrje ja epideemilise leviku tõkestamise juhised. NETS § 22 lg-st 2 tuleneb, et nakkushaiguste tõrje nõudeid on kohustatud täitma tervishoiutöötaja, tervisekaitseametnik, nakkushaiguse levialal viibiv isik ja teised oma tööülesannete tõttu nakkushaiguste tõrjega seotud isikud. NETS § 22 lg 3 kohaselt kehtestatakse nakkushaiguste tõrje nõuded ja meetmed valdkonna eest vastutava ministri määrusega. Seejuures on nimetatud määruse alusel kehtestatud sotsiaalministri 31.10.2003 määrus nr 123 „*Nakkushaiguste tõrje nõuded*“, mis p-s 3<sup>1</sup> sisaldab nakkushaiguste tõrje ja epideemilise leviku tõkestamise meetmeid ka COVID-19 haiguse osas, kusjuures määruse § 1 kohaselt on sellega kehtestatud nõuded nakkushaiguste tõrje ja epideemilise leviku tõkestamise ühtseks korraldamiseks ja elanikkonna nakkusohutuse tagamiseks. NETS § 22 lg-st 5 tuleneb, et Eestis varem mitteesinenud nakkushaiguse ja uudse ohtliku nakkushaiguse tõrje nõuded ning meetmed, mis ei ole kehtestatud käesoleva paragrahvi lõike 3 alusel, töötab välja Terviseamet, lähtudes oma pädevusest ja volitustest, ning teavitab neist asjassepuutuvaid isikuid. Nii tuleneb sellest normist mitte küll VV-le, kuid Terviseametile õigus kehtestada mistahes varem mitteesinenud nakkushaiguse tõrje meetmeid ja nõudeid, mida lg 3 alusel kehtestatud määrus ei sisalda ehk tegelikult ameti omavoli nõuete ja meetmete kehtestamiseks pole ühelgi viisil piiratud. Lisaks on eelnimetatud volitusnormide kõrval kehtiv ka NETS § 9 lg 2 alusel valdkonna eest vastutavale ministrile antud õigus kehtestada epideemia korral ohustatud isikute immuniseerimiseks tegevusjuhendid.

**130.** Eelnevale tuginedes on kohus seisukohal, et NETS 27 lg 3 ning § 28 lg 2, lg 5, lg 6, ja lg 8 ei ole kooskõlas seadusreservatsiooni ja õigusselguse põhimõttega ning need normid tuleb käesoleva kaebuse lahendamisel jätta kohaldamata. Arvestades kaebuse piire, tuleb need normid jätta kohaldamata osas, milles need võimaldavad kehtestada piiranguid lähtuvalt haiguse läbipõdemisest ja vaktsineeritusest; milles need võimaldavad määratleda nakkushaiguse vaktsineerimise ja läbipõdemise tingimused; milles need võimaldavad kohustada isikuid terviseuuringuteks ja diagnoosimiseks VV 23.08.2021 korralduse nr 305 „*COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud*“ p-s 10 kirjeldatud tegevustes osalemise eeldusena.

#### IV

<sup>50</sup> RKHKo 18.05.2021, 3-19-549, p 18.

<sup>51</sup> RKHKo 20.12.1996, nr 3-4-1-3-96, p III.

## Korralduste materiaalne õiguspärasus

**131.** Ehkki kohus tuvastas eelnevalt asjassepuutuvate volitusnormide formaalse põhiseadusvastasuse, peab kohus teema olulisuse ja põhiõiguste riive ulatuslikkuse tõttu vajalikuks siiski hinnata ka vaidlustatud korralduste materiaalsel õiguspärasust, st ennekõike vaidlustatud piirangute osas. Kõigi kaebajate tahe on lõpptulemusena saavutada nn koroonatõendi tühistamine. Ükski kaebaja ei olnud kaebuse esitamise hetkel vaksineeritud ega soovinud ennast vaksineerida. Osad kaebajad olid haiguse läbipõdenud ning läbipõdemistõendi kehtivusaeg oli lõppenud. Osad kaebajad polnud ka haigust läbi põdenud. Seega olid ühel või teisel moel kõik kaebajad kaebuse esitamise hetkel olukorras, kus nende põhiõiguste realiseerimine eeldas peale testimisvõimaluse kaotamist vaksineerimist ja sellise tõendi esitamist.

**132.** Kohus on volitusnormi formaalse kontrolli teostades eelnevalt välja toonud olulised piirangute tulemusel riivatavad põhiõigused ning tuvastanud, et vaidlusalused piirangud riivavad ennekõike PS § 34 kohast liikumisvabadust, PS § 31 kohast ettevõtlusvabadust, PS §-s 28 sätestatud tervisepõhiõigust, PS §-s 26 sätestatud perekonna- ja eraelu puutumatumust, PS §-st 19 tulenevat õigust vabale eneseteostusele (enesemääramis- ja enesekujutamise õigus), PS § 37 kohast õigust haridusele, PS §-st 29 tulenevat õigust valida tegevusala, elukutset ja töökohta, PS § 32 kohast omandipõhiõigust, PS § 41 kohast õigust jääda truuks oma veendumustele, PS §-st 10 tulenevat inimväärikust, PS §-st 16 tulenevat õigust elule, PS §-st 20 tulenevat isikupuutumatumust.

### *Riive proportsionaalsus*

**133.** Materiaalses mõttes peab riivel olema legitiimne eesmärk ja riive peab olema proportsionaalne, st kaaluma üles riivete ebasoodsa mõju. Materiaalne kooskõla PS-ga tähendabki, et põhiõigust riivav õigusakt on kehtestatud PS-ga lubatava eesmärgi saavutamiseks ning on selle saavutamiseks proportsionaalne abinõu. Seetõttu on vaja välja selgitada, kas vaidlustatud piirangute puhul (asjassepuutuvast ulatuses) on tegemist PS §-dest 10, 19, 26, 28, 29, 31, 32, 34, 37 ja 41, tulenevate põhiõiguste õigustatud riivega. Selleks tulebki teha esmalt selgeks põhiõiguste riivamise eesmärk ja seejärel riivete põhjuse mõistlikkus ja asjakohasus.

**134.** Esmalt tuvastab kohus, kas vaidlustatud korralduse alusel kehtestatud ja vaidluse all olevatel piirangutel on legitiimne eesmärk ning seejärel kontrollib vaidlusaluste piirangute proportsionaalsust. Arvestades korralduse 305 vaidlustatud punkte ja kaebajate tahet saavutada koroonatõendi tühistamine on oluline tuvastada piirangute (koroonatõendi) eesmärk ja selle legitiimsus ning proportsionaalsus vastavalt testimiseks kohustamisel ja testimisest keeldujate tegevustes osalemise keelamisel (korralduse 305 p 15<sup>1</sup> ja korralduse nr 305 p 10 alap-d 1, 2, 3, 4, 6 ja 7 osas, milles need nõuavad punktis 15<sup>1</sup> sätestatud nõuete täitmist ja nõudsid p-s 15 sätestatud nõuete täitmist); isikute vaksineerimiseks kohustamisel ja vaksineerimata isikute tegevustes osalemise keelamisel (korralduse nr 305 p 10 alap-d 1, 2, 3, 4, 6 ja 7 osas, milles need nõuavad p-s 14) ning isikute erineval kohtlemisel, milline tagajärg on vahetult vaksineerimise ja haiguse läbipõdemise tingimuste määratlemisel (korralduse 305 p 5, mille kohaselt haiguse läbipõdenud isik saab tegevustes osaleda 180 päeva vältel diagnoosi kinnitamisest ning vaksineeritud isik aasta jooksul). Erineva kohtlemise eesmärgi legitiimsuse ja proportsionaalsuse kontrollimine on vajalik ka vaidlustatud korralduse nr 212 p-de 3 ja 4 kontekstis, arvestades, et karantiinikohustus kohaldub samamoodi erinevalt vaksineeritud ja haiguse läbipõdenud lähikontaktsele isikule (st karantiinikohustust ei ole haiguse läbi põdenud

lähikontaktidel vaid 180 päeva jooksul haiguse diagnoosimisest võrreldes vaksineeritud lähikontaktsete isikutega, kellel karantiinikohustus ei kehti ühe aastase perioodi jooksul viimase vaktsiinidoosi saamisest). Lisaks on vajalik tuvastada erineva kohtlemise proportsionaalsus ka nende haiguse läbipõdenud isikute suhtes, kelle haiguse läbipõdemisele viitab vaid antikehade test ehk põhjus, miks nendele isikutele ei kohaldu mistahes eelised, mis kohalduvad teistele immuunsuse omandanud isikutele. Isikute erineva kohtlemise riivet kontrollib kohus eraldi.

**135.** Kohus on eelnevalt välja toonud, et korralduse nr 305 kehtestatud ja vaidluse all olevate piirangutega on oma olemuselt kehtestatud vaksineerimiskohustus (v.a alla 12-aastastele lastele), sest vaidlustatud p-dest tulenevalt on korralduse nr 305 p-s 10 nimetatud tegevustes osalemine võimalik üldjuhul vaid vaksineeritud isikutel. Alternatiivselt vaksineeritud isikutele saavad tegevustes osaleda ka haiguse korralduses aktsepteeritud viisil ja tõendatult haiguse läbipõdenud isikud ja 12-18 aastased isikud korralduses toodud tingimustel tehtud testi tulemuse alusel. Seejuures tuleb haiguse läbipõdemise või vaksineerimise tõendi kehtivuse lõppemisel (vastavalt vaksineerimise kuuri läbimisel viimase vaktsiinidoosi saamisest aasta jooksul/alates 01.02.2022 270 päeva jooksul või täiendava doosi saamisest aasta või haiguse läbipõdemisel diagnoosi kinnitamisest 180 päeva jooksul) teha reguleeritud tegevustes osalemiseks täiendav vaktsiinidoos ning nii korduvalt. Tegemist on kogumis nn koroonatõendi nõudega, mis sisuliselt tähendab ka püsivat vaksineerimise kohustuslikkust, arvestades, et ka vaksineeritud isiku staatus on piiratud kehtivusajaga ning kehtivusaeg pikeneb täiendava vaktsiinidoosi saamise järgselt. Praegusel juhul peab koroonatõendi kohustuse kehtestamise eesmärk õigustama laiemalt käesolevas otsuses viidatud põhiõiguste riiveid.

### ***Regulatsiooni eesmärk***

**136.** Korralduse nr 305 põhjenduste kohaselt on tegemist COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 leviku tõkestamiseks kehtestatavate meetmetega, mille eesmärk laiemalt on inimeste elu ja tervise ning ülekaaluka avaliku huvi kaitse, sh riigi toimepidevuse kaitse. Korralduses on rõhutatud, et esiteks on kaitsealas inimeste õigus nende tervise kaitsele seeläbi, et riik teeb kõik võimaliku, et takistada viiruse levikut. Samuti on kaitsealas avalik huvi, et viiruse levik ja inimeste massiline haigestumine ning tervishoiusüsteemi ülekoormus ei suureneks. Olukorras, kus teiste inimestega kokkupuutel on suur oht viiruse levikuks, lasub riigil kohustus viia nakkusoht miinimumini, sealhulgas võib selle eesmärgi saavutamiseks sobival viisil piirata isikute kokkupuutumise võimalusi. Korralduse põhjendustes on välja toodud, et kehtestatud piirangute ja meetmete eesmärk on piirata koroonaviiruse levikut ja viirusega nakatumist ning kindlustada riigi oluliste funktsioonide toimepidevus. See tähendab, et meetmed ja piirangud mõjutavad kogumis kõiki isikuid avaliku huvi (inimeste elu ja tervise kaitse, riigi toimepidevus) eesmärgil. Toimepidevus on korralduse kohaselt seotud riskiga, kus suure hulga inimeste, näiteks arstid, politseinikud ja päästjad, sotsiaaltöötajad, kohtunikud, õpetajad, riigiametnikud või Riigikogu liikmed, haigestumisel on tuntav mõju avalike teenuste kättesaadavusele ja riigi õiguskorrale. Piiranguid ja meetmeid luues kaalutakse iga valdkonna puhul, milline on õiglase tasakaal elu, tervise ja riigi toimepidevuse kaitse ning piiratava õiguse ja vabaduse vahel.

**137.** Korralduse seletuskirjas on selgelt märgitud, et „*Vabariigi Valitsus seab võrreldes kehtiva korraldusega lisapiirangud ja -meetmed, mis on praeguses olukorras proportsionaalsed nakkuse levikuga ja mille eesmärk on vähendada nakkuse leviku suurenemise riski. Piirangute ja meetmete kehtestamise lähtekoht on, et SARSCoV-2 põhjustatav COVID-19 on nakkushaigus, mis levib inimeselt inimesele piisknakkusena, peamiselt lähikontaktil nakkusohtriku inimesega*“. Korralduse nr 305 seletuskirja kohaselt on koroonatõendi nõude

eesmärk ühiskonna avatuna hoidmine ning tagada kõigile inimestele kontrollitud tegevustes osalemise võimalus nakkusohutuse tõendamise kaudu nii vaktsineerituse, haiguse läbipõdemise kui eelnevalt tehtud negatiivse testi tulemuse abil. Tõendite kasutamine võimaldab seletuskirjast tulenevalt kohelda COVID-19 negatiivse testitulemuse saanud, selle läbipõdenud või selle vastu vaktsineeritud või vaktsineerituga võrdsustatud isikuid erinevalt võrreldes teistega, kellel eespool nimetatud tulemusi tõendada ei ole või kes ise ei soovi nimetatud asjaolusid kinnitada.

**138.** Seega oli esmalt piirangute (st nii testimiskohustus, vaktsineerimiskohustus ja nende asjaolude tõendamise kohustus või haiguse läbipõdemise tõendamise kohustus) eesmärk hoida ära nakkusohutuse tõendamise nakkushaiguste levik nakkusohtlike isikute kaudu ja inimeste massiline haigestumine, et vältida tervishoiusüsteemi ülekoormust ning tagada riigi toimepidevus. Nakkusohutuna käsitles VV korralduse nr 305 kehtestamise hetkel vaktsineeritud isikuid, haiguse läbipõdenud isikuid ning neid isikuid, kes tõendasid nakkusohutust negatiivse testi tulemuse kaudu. Nakkusohtlikeks peeti seega kõiki neid isikuid, kes ei olnud vaktsineeritud, haigust läbipõdenud (ega esitanud selle kohta tõendit) või ei tõendanud nakkusohutust negatiivse testi tulemusega. Kohtu hinnangul tuleb inimeste nakatumise vältimist pidada NETS kontekstis legitiimseks, samuti tuleneb selline positiivne kohustus riigile ka vahetult põhiseadusest. Seejuures on legitiimne ka nende eesmärkide sidumine tahtega vältida tervishoiusüsteemi ülekoormamine ja tagada riigi toimepidevus.

**139.** Vaidlustatud piirangute eesmärkide osas on aga oluline ka 21.10.2021 korralduse nr 362 alusel kehtestatud muudatus, mille kohaselt ei saanud isikud enam kontrollitud tegevustes osaleda negatiivse testi alusel (alates 01.11.2021 taastati see võimalus küll 12-18 aastastele isikutele). Seletuskirja kohaselt oli testimise kaudu nakkusohutuse tõendamise kaotamise eesmärgiks ning vaktsineerimata ja immuunkaitset mitteomavate isikute üritustel (kontrollitud tegevustes) osalemise keelamise eesmärgiks hoida ära oht nende isikute enda tervisele võimalike üritusel vaktsineerituna või läbipõdenuna osalevate asümptomaatiliste viirusekandjate eest. Seletuskirjas on toodud välja järgnev: „*Isikud, kes on vaktsineerimata ja lähevad üritustele, on suuremas nakatumisohus kui vaktsineeritud või haiguse läbipõdenud isikud. Isegi kui vaktsineerimata isik tõestab testi alusel, et tema ise ei ole nakkusohtlik, siis teised üritusele tulnud isikud võivad olla talle ohtlikud – asümptomaatilised viirusekandjad. Seetõttu immuunkaitset mitteomavad isikud üritustel enam osaleda ei saa*“. Samas korralduses on öeldud sõnaselgelt, et korralduse eesmärk on tagada, et „*mida rohkem isikuid on vaktsineeritud, seda avatum saab olla ühiskond, väheneb koormus haiglatele, plaanilisele ravile ning koormus majandusele*“. Selleks on seletuskirjas toodud põhjenduste kohaselt vajalik vältida vaktsineerimata isikute võimalikku rasket haigestumist, et tagada tervishoiusüsteemi toimepidevus ning taastada haiglate normaalne toimimine ja plaaniline ravi. Seejuures on lisatud, et „*seda toetab asjaolu, et vaktsineerimata inimesel on enam kui kaheksa korda suurem tõenäosus COVID-19 nakatudes haigust raskelt põdeda ja seetõttu sattuda haiglasse. Seetõttu saavad korralduses sätestatud tegevused olla turvalised üksnes isikutele, kes on vaktsineeritud või COVID-19 haiguse läbi põdenud, kellel vastavat immuunkaitset ei ole, neile ei ole need kohad turvalised*“. Rõhutatud on, et „*seeläbi kaitseb riik isikute tervist ja elu kahest aspektist. Esiteks kaitseb korralduses ettenähtud piirang vaktsineerimata isikuid endid, sest väheneb nende tõenäosus nakatuda ja oht, et need isikud ise aktiivselt nakkust edasi kannaksid ning teiseks aitab selline korraldus vähendada koormust haiglatele, sest raskelt haigestunuid, kellele on vajalik osutada spetsiaalselt ravi ning rakendada täiendavaid meetmeid, on vähem. Tänu sellele on võimalik tagada iga abivajaja, sõltumata tema meditsiinilisest probleemist, ligipääs arstiabile*“. Seega muutis vastustaja selle muudatusega ühelt poolt seisukohta nakkusohtlike isikute käsitlemise osas, pidades nakkusohtlikeks isikutes ka vaktsineeritud isikuid ja haiguse läbipõdenud isikuid ning sõnastas ümber ka koroonatõendi eesmärgi. Et enam polnud

eesmärgiks nakkusohutuse tõendamine nähtub selgelt ka avalikult antud sõnavõttudest<sup>52</sup>. Nakkusohutuse tõendamist testi tulemusega samas küsitavaks ei peetud, ent see võimalus täiskasvanud vaksineerimata ja haigust mitteläbipõdenud isikutele kaotati. Kohtu hinnangul tuleneb seletuskirjast selgelt, et tegelikkuses oli vastustaja poolt koroonatõendi nõude kehtestamise eesmärk sellisel kujul konkreetset soov saavutada rohkemate isikute vaksineerimine, et hoida ühiskonda avatuna. 29.10.2021 korraldusega nr 373 taastas vastustaja 12-18 aastastele isikutele võimaluse tõendada oma nakkusohutust negatiivse testitulemusega. Laste testimise taastubamist käsitleva korralduse nr 373 seletuskirja põhjenduste kohaselt on negatiivse testitulemuse alusel laste tegevustesse lubamise põhjuseks asjaolu, et alla 18-aastastel lastel on olnud võimalik vaksineerida lühema perioodi jooksul ning neile ei kehtinud varem mingeid piiranguid kontrollitud tegevustes osalemiseks. Selle järgnevalt on järeldatud, et seega oleks kontrollitud tegevustes osalemise piiramine vaid vaksineerimise või läbipõdemise tõendamisega liiga järsk meede. Ka see põhjendus kinnitab vastustaja tahet saavutada koroonatõendi nõuete kaudu tegelikult isikute vaksineerimine. Selle eesmärgi saavutamiseks kehtestati vaksineeritud isikutele märkimisväärsed eelised, sh nii haiguse läbipõdenud isikute ees kui testimiskohustusega isikute ees.

**140.** Seega kokkuvõtlikult soovis VV 12-18 aastaste testimiskohustusega, vaksineerimiskohustusega ja mittevaksineeritute või haigust mitte läbipõdenud isikute ning mittetestitud isikute (kui nakkusohutlike isikute) ühiskondlikes tegevustes osalemise keelamisega saavutada lõpptulemusena rohkema arvu isikute vaksineerimine, et hoida sel moel ühiskonda avatuna. Kusjuures ühiskonna avatus on sõnaselgelt võimaldatud just vaksineeritud isikutele, kes haigestuvat raskel moel harvemini ja ka nakatuvat ka harvemini. Sellele viitab üheselt ka piirangute sisu, mille järgi on tegevustes osalemise eelduseks kehtiv vaksineerimise tõend. Piirates haiguse läbipõdenud isikute tõendi kehtivusaega oluliselt lühema ajaga, on ka haiguse läbipõdenud isikud sunnitud tõendi kehtivuse lõppemisel tavapärase elu jätkamise eeldusena vaksineerima. Seejuures on vaksineerimise kohustus sisuliselt korduva iseloomuga ning tõendi kehtivusaja lõppemine kõigi isikute puhul tähendab uuesti vaksineerimist. Kohus on seisukohal, et vaksineerimine ning vaksineerimata isikute tegevustes osalemise piiramine ise ei saa olla põhiõiguste riivamise legitiimne eesmärk. Tegemist on nakkushaiguse leviku tõkestamise abinõuga (NETS § 7) ning vaidlustatud korralduste mõttes piiranguga. Kohus rõhutab, et põhiõigusi riivavaid piiranguid ei saa kehtestata piiramise enda pärast. Samamoodi ei saa piirangute kehtestamise eesmärki siduda piirangute puudumisega (ehk eesmärgiga hoida ühiskonda avatuna). Sel põhjusel ei ole vaidlustatud korralduste eesmärgid legitiimsed ning juba siinkohal võib asuda seisukohale, et sellisele eesmärgile suunatud piirangud ei saagi olla proportsionaalsed.

**141.** Kohus siiski märgib, et NETS kontekstis saab piirangute eesmärk olla varajane nakkushaige või nakkuskahtlase isiku avastamine ning tema uurimine ja ravimine, haigestunud isiku nakatumise põhjuste ja viiside selgitamine, nakkushaiguse leviku tõkestamine ning tervete nakatumise vältimine (NETS § 2 lg 1 p 6). NETS mõttes on võimalik eristada isikuid selle järgi, kas nad on nakkushaiged, nakkuskahtlased või terved. Arvestades eeltoodut ja algselt kehtestatud korralduse nr 305 seletuskirja sisu sai piirangute eesmärk olla:

- 1) tuvastada nakkushaiged isikud (*esimene eesmärk*);
- 2) ära hoida nakkushaigete isikute kaudu nakkuse edasikandumist teistele isikutele ehk teiste isikute haigestumist (*teine eesmärk*);

<sup>52</sup> Pärli. M. Koroonapass karantiinis haigetele sissepääsu avalikku ruumi ei sulge. ERR 01.02.2022. <https://www.err.ee/1608485072/koroonapass-karantiinis-haigetele-sissepaasu-avalikku-ruumi-ei-sulge>



- 3) ära hoida nakkushaigete isikute rasket haigestumist, et vältida tervishoiusüsteemi ülekoormamine (*kolmas eesmärk*);
- 4) ära hoida riigi toimepidevuseks vajalike isikute (arstid, politseinikud ja päästjad, sotsiaaltöötajad, kohtunikud, õpetajad, riigiametnikud, Riigikogu liikmed) haigestumist, et mitte seada ohtu riigi toimepidevust (*neljas eesmärk*).

Kohus on juba eelnevalt öelnud, et inimeste nakatumise ja nakatunud isikute raske haigestumise vältimist eesmärgiga vältida tervishoiusüsteemi ülekoormamine ja tagada riigi toimepidevus tuleb pidada NETS kontekstis legitiimseks, samuti tuleneb selline positiivne kohustus riigile ka vahetult põhiseadusest.

**142.** Järgnevalt ja lähtuvalt eeltoodud legitiimsetest eesmärkidest, hindab kohus, kas piirangud on eelloetletud eesmärkide saavutamiseks proportsionaalsed. Põhiõiguse riive on proportsionaalne, kui see on eesmärgi saavutamiseks sobiv, vajalik ja mõõdukas. Sobiv on abinõu, mis soodustab eesmärgi saavutamist. Abinõu on vajalik, kui eesmärki ei ole võimalik saavutada mõne teise, kuid isikut vähem koormava abinõuga, mis on vähemalt sama efektiivne kui esimene. Abinõu mõõdukuse üle otsustamiseks tuleb kaaluda ühelt poolt põhiõigusse sekkumise ulatust ja intensiivsust ning teiselt poolt eesmärgi tähtsust.<sup>53</sup>

**143.** Kohus hindab kontrollitavat meetet esimese, teise ja kolmanda eesmärgi osas koos. Kui nimetatud eesmärkide saavutamiseks on meetmed ebaproportsionaalsed, on need seda ka viimasel juhul, mis piiritleb haigestumise ärahoidmise kitsamalt ja riigi toimepidevuseks vajalike isikutega (kusjuures eesmärk on olnud vältida mitte üksnes riigi toimepidevuseks vajalike isikute rasket haigestumist, vaid igasugust haigestumist).

***Meetme proportsionaalsus nakkushaigete isikute tuvastamiseks, isikute nakatumise ja nakkuse edasikandumise ärahoidmiseks ning isikute raske haigestumise ärahoidmiseks***

*Meetmete sobivus*

**144.** Järgnevalt tuleb hinnata, kas abinõu - mittevaktsineeritute või haigust mitte läbipõdenud isikute ning mittetestitud isikute, sj kehtivate normide mõttes 12-18 aastaste testimata isikute (kui nakkusohtlike isikute), ühiskondlikes tegevustes osalemise keelamine – aitab kaasa nakkushaigete isikute tuvastamisele, tervete nakatumise ja haigestunud isikute poolt nakkuse edasikandumise ärahoidmisele ning haigestunud isikute raske haigestumise ärahoidmisele. Teisisõnu tuleb selle piirangu kontekstis kontrollida, kas vaktsineerimine või haiguse läbipõdemine või isikute testimine (kehtivate normide mõttes vaid 12-18 aastaste isikute testimine) aitab tuvastada nakkushaiged isikud, ära hoida koroonaviirusega nakatumist ja nakkuse edasikandumist, samuti haigestunud isikute rasket haigestumist. Kohtul tuleb lähtuda ennekõike korralduste andmise hetkel vastustajale teadaolnud andmetest ja teadmistest (HMS § 54), kuid arvestades et üldkorralduse vormis kehtestatud piirangud on kehtinud sedavõrd kaua, ei saa jätta tähelepanuta ka peale korralduste kehtestamist selgunud teavet.

**145.** Korralduse nr 305 seletuskirja põhjenduste kohaselt on kõige efektiivsem viis koroonaviiruse leviku tõkestamiseks vaktsineerimine, sellele järgnevad piirangud ja meetmed. Samuti tuleneb seletuskirjast, et „*muudatuste tegemisel on arvestatud COVID-19-vastase vaktsineerituse taset Eestis ja selle planeeritud edenemist lähinädalate jooksul. 19. augusti 2021. a seisuga on 60-aastaste ja vanemate vanuserühmas vaktsineeritusega hõlmatud 70,20%. Vaktsineerimiskuur on lõpetatud 608 751 inimesel (45,81% elanikkonnast). Viimase 14 päeva*

<sup>53</sup> RKPJKo 26.03. 2009, nr 3-4-1-16-08, p 29.

haigestumus 100 000 inimese kohta Eestis on kõrgel tasemel, uute haigusjuhtumite juurdekasv on kasvutrendis. Haiglase täituvuse ja muud tervishoiusüsteemi puudutavad näitajad on keskmisel tasemel“. Vaktsiinide tõhususe kohta ei ole seejuures seletuskirjas rohkemat välja toodud, mis omakorda viitab põhjendamiskohustuse rikkumisele ning ka asjaolule, et tegelikult ei ole kaalutlused ega teave, millest piirangute kehtestamisel lähtuti siiski üheselt jälgitavad. Korralduse nr 362 seletuskirjas on tehtud viide ka kriis.ee veebilehel avaldatud artikli kohta,<sup>54</sup> kuid see viide ei ole leitav. Korralduse nr 362 seletuskirja selles osas, kus nenditakse, et ainus viis tagada praeguse parima teadusliku teadmise juures inimeste tervise kaitse on vaktsineeritus, on viidatud A. Meritsa 25.08.2021 avalikult antud selgitustele.<sup>55</sup> Kohtule esitatud seisukohtades on vastustaja märkinud, et vaktsineeritud isikud nakatuvad haigusesse vähem kui vaktsineerimata isikud ning levitavad ka haigust edasi vähem kui vaktsineerimata isikud. Vastustaja hinnangul põevad vaktsineeritud isikud nakatumise korral haiguse kergemini läbi ning haiglaravi vajaduse korral viibivad vähem aega haiglas, intensiivravi vajaduse korral on sellise ravi vajadus samuti lühem. Vastustaja viitab K. Fischeri diagrammile,<sup>56</sup> mis on koostatud Eesti juuli- ja augustikuu andmete põhjal, ja professori selgitustele, et täielikult vaktsineeritud inimestel on 4 korda väiksem tõenäosus nakatuda kui isikutel, kes ei ole vaktsineeritud ega haigust läbi põdenud ning vaktsineeritud on tõenäosus nakatudes haigust raskelt põdeda üle 8 korra väiksem kui inimesel, kes ei ole vaktsineeritud. Samuti on vastustaja viidanud vaktsineerimata isikute nakatumise suuremale hulgale (ligi kaks korda suurem) ja haiglasse sattumise kõrgema tõenäosuse, intensiivravi vajaduse ja suremuse tõendamiseks K. Fischeri 19.11.2021 analüüsile.<sup>57</sup> Vastustaja tugineb ka TÜ juhitava seireuringu tulemustele,<sup>58</sup> TÜ anestesioloogia ja intensiivravi professor Joel Starkopfi selgitustele<sup>59</sup> ning EHK statistikale,<sup>60</sup> Rahvusvahelise Vaktsiinide Juurdepääsu Keskuse (edaspidi IVAC) poolt koondatud teadusuuringute andmetele,<sup>61</sup> ECDC 29.03.2021 tehnilisele raportile<sup>62</sup> ning TNK selgitustele, et vaktsineerimine on väga efektiivne raske haiguse ära hoidmisel ja haiglasse mitte sattumisel.<sup>63</sup> Veel on vastustaja kohtumenetluses viidanud ka IVAC poolt teadusuuringute koondatud andmetele<sup>64</sup> ning ECDC 29.03.2021 tehnilisele raportile.

**146.** Kohus nõustub, et eelnevalt mainitud seisukohad ja järeldused viitasid iseenesest vaktsiinide arvestatavale tõhususele nii nakatumise, haiguse edasikandmise ärahoidmisel kui ka raske haigestumise ärahoidmisel. RK on nõustunud sellega, et COVID-19 vastu vaktsineeritud haigestuvad elanikkonnas üldiselt harvemini ja kergemalt kui immuunsuseta inimesed, ning neid järeldusi toetavad süsteemselt kogutud, analüüsitud ja hinnatud

<sup>54</sup> Vaktsineeritud nakatuvad ja kannavad viirust edasi – kas vaktsiinid on ikka tõhusad? Vaktsineerimisega seotud hirmud, müüdid ja faktid. Kriis.ee 28.09.2021. [https://kkk.kriis.ee/et/kkk/covid-19-vaktsineerimine/vaktsineerimisega-seotud-hirmud-muudid-ja-faktid#content\\_q10070602](https://kkk.kriis.ee/et/kkk/covid-19-vaktsineerimine/vaktsineerimisega-seotud-hirmud-muudid-ja-faktid#content_q10070602) (19.10.2021).

<sup>55</sup> <https://www.err.ee/1608317510/merits-delta-tuve-levikut-aitab-vahendada-iga-vaktsineeritud-inimene>

<sup>56</sup> <https://kriis.ee/uudised/vaktsineeritud-4-korda-vaiksem-toenaosus-nakatuda-koroonasse>

<sup>57</sup> Vastustaja 20.12.2021 menetluskohustusdokument asjas nr 3-21-2555, lisa 4.

<sup>58</sup> [Antikehad on 77 protsendil täiskasvanutest | Eesti | ERR](#)

<sup>59</sup> [Starkopf: oleme koroonaga sarnases olukorras kui märtsis-aprillis | Eesti | ERR](#)

<sup>60</sup> Vastustaja 20.12.2021 menetluskohustusdokument asjas nr 3-21-2555, lisa 5.

<sup>61</sup> Samas, lisa 6.

<sup>62</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-report-examines-sars-cov-2-transmission-risk-vaccinated-previously-infected-individuals>

<sup>63</sup> <https://pilv.riigikantselei.ee/index.php/s/o4rJwxHqgbPd9g5>, vt nt Teadusnõukoja soovitusel valitsusele 28.10.2021: “Teadusnõukoda osutab endiselt, et vaktsineerimine on väga efektiivne raske haiguse ära hoidmisel ja haiglasse mitte sattumisel ning soovitab, et kõik, kes pole veel vaktsineeritud seda viivitamatult teeksid, eriti vanemaalised (65- aastased ja vanemad) ja mitmete kaasuvate haigustega inimesed, sest neil on kõige suurem risk raskelt haigestuda ning selle tõttu sattuda haiglaravile.”

<sup>64</sup> Vastustaja 20.12.2021 menetluskohustusdokument asjas nr 3-21-2555, lisa 6.

teadusandmete tervikraportid ning riigiüleised vaksineerimise efektiivsusuuringud, nt ECDC raportid.<sup>65</sup>

**147.** Küll aga ei saanud vastustaja vaatamata eeltoodule eirata, et kõik viidatud seisukohad ja järeldused lähtuvad siiski samal ajal asjaolust, et ka vaksineeritud isikud haigestuvad, levitavad haigust edasi ning ka vaksineeritud isikud satuvad haiglasse, sh ka ajal, mil vaksineerimise tõend kehtib. Sellest omakorda järeldub, et nakkushaigete isikute tuvastamise eesmärgil ei ole vaksineerimise ega ka haiguse läbipõdemise nõuded sobivad, vähemalt mitte kogu tõendi kehtimise perioodil. Et haiguse levikut ja haigestumist vaksineerimine ei välista, ei saanud peaaegjalikult vaksineerimisele suunatud meetmed (st meetmed vaidlusalusel kujul kogumis) olla sobivad. Kohtule ei nähtu seejuures, et vastustaja oleks üldse kaalunud vaksineeritud isikute mõju viiruse levikule ja meetme sobivuse hindamisel sellel eesmärgil nimetatud asjaolu arvesse võtnud. Keeldudel ja käskudel peab nende tegelikku prognoositavat mõju arvestades olema põhjuslik seos nakatumise vähenemisega.<sup>66</sup> Käesoleval juhul vastustaja pole isegi mitte väitnud (rääkimata tõendamisest), et tema seatud piirangutel oleks seos nakatumiste vähenemisega. Vastustaja on üksnes aktsepteerinud vaksineeritud isikute poolt haiguse levitamist, pidades seda põhjendusi esitamata väheoluliseks ja piisavaks, et lubada haiguse levikut ja tervishoiusüsteemi koormamist vaksineeritud isikute kaudu. Korralduses nr 305 on rõhutatud, et esiteks on kaitsealas inimeste õigus nende tervise kaitsele seeläbi, et riik teeb kõik võimaliku, et takistada viiruse levikut. Korralduse nr 305 seletuskirja kohaselt on lisapiirangute ja –meetmete eesmärk vähendada nakkuse leviku suurenemise riski. Aktsepteerides viiruse levitamist vaksineeritud isikute kaudu, on vastustaja seega sõnamurdlik ja vastuoluline. Selliselt ei ole riik teinud mitte kõikvõimalikku viiruse leviku takistamiseks, vaid kõikvõimalikku vaksineerimisele sundimiseks ning selgelt tegutsenud vastuolus nakkuse leviku riski vähendamise eesmärgiga. Eriti vastuoluliseks teeb vastustaja käitumise asjaolu, et kohtumenetluses on vastustaja rõhutanud avaliku huvi olulist kahjustamist olukorras, kus isik vabastatakse ebapiisavate teadusandmete alusel karantiinikohustustest ja ta nakatab seejärel kasvõi ühte inimest, kes võib põdeda haigust raskelt (vastustaja vastuse p-s 107). Sellist avaliku huvi olulist kahjustamist on rõhutanud ka Tallinna Ringkonnakohus.<sup>67</sup> Ehkki nendes kohtuasjades on käsitletud haiguse läbipõdenud isikute karantiinikohustusest vabastamist tõendi kehtivuse aktsepteerimisega sarnaselt vaksineeritud isikutega, on see seisukoht asjakohane ka vaksineeritud isikutele piirangute mittekohaldamisel olukorras, kus on selge, et ka vaksineeritud isikud tõendi kehtivuse perioodil nakatuvad, levitavad haigust, haigestuvad ja sattuvad ka haiglaravile.

**148.** Seejuures on vastustaja seisukohad olnud ajas muutuvad ning algselt peeti kõiki koroonatõendi esitajaid nakkusohututeks, hiljem seda seisukohta muudeti ja peeti lubatavaks haiguse levitamist vaksineeritud isikute poolt. Vastustajale pidi aga juba korralduse kehtestamise ajal olema selge, et vaksineeritud isikud ei ole nakkusohutud isikud, sest mitmed uuringud viitasid küll väiksemale nakatumisriskile, kuid mitte selle puudumisele. Korralduse nr 305 muutmisel korraldusega nr 362 oli aga igal juhul üheselt selge, et vaktsiinide efektiivsus haiguse leviku tõkestamiseks ei ole piisav, vähemalt määral, mis võimaldaks vaksineerimisele omistada sedavõrd olulise kaalu.

**149.** Kaebajad viitavad seejuures õigesti ENPA õigusküsimuste ja inimõiguste komitee 07.06.2021 raportile,<sup>68</sup> mille kohaselt on komitee juba sellel hetkel tõstatanud küsimuse

<sup>65</sup> RKHKm 25.11.2021, nr 3-21-2241, p 27.

<sup>66</sup> Madise, Ü; Koppel, O. Õigusriik pandeemia ajal“ - Riigikogu Toimetised 43/2021.

<sup>67</sup> TlnRKm 02.12.2021 nr-d 3-21-2412, 3-21-2473 ja 3-21-2432.

<sup>68</sup> Kaebajate 04.02.2022 menetlusdokument, lisa 95.

teaduspõhiste andmete, sh vastustaja viidatud ECDC raportite, ebakindlusest ning järeldanud, et isegi kui vaksineerimine ja läbipõdemine vähendavad nakatumisriski, on selle ulatus ja kestus ebaselge. Samas raportis on märgitud, et pelgalt isiku kaitstus või kaitsetus koroonaviiruse vastu ei pruugi olla relevantne viiruse leviku tõkestamisele suunatud meetmete kontekstis. Raportis on analüüsitud teadaolevaid teaduslikke andmeid ja järeldati, et „*raporti kirjutamise hetkel on teadus endiselt kaugel järelduste tegemisest ning praegused teadmised vaktsiini avaldatud mõju kohta viiruse edasikandumisele on liiga ebapiisavad, et nende alusel saaks teha usaldusväärseid rahvatervist puudutavaid poliitilisi otsuseid*“ (raporti p 16). Seejuures rõhutati, et „*kuni ei eksisteeri selgeid ja väljakujunenud teaduslikke tõendeid, võib piirangute tühistamine vaksineeritutele ja piirangute säilitamine vaksineerimata inimestele olla diskrimineeriv. Kahte rühma saaks sellisel juhul eristada ainult selle põhjal, millisel alusel vaktsiini saajaid valiti. Kuid ainult selline alus – peamiselt haavatavus COVID-19 suhtes – ei oleks ilmselt haiguse edasikandumise takistamiseks mõeldud piirangute eemaldamiseks asjakohane*“ (raporti p 8). Samuti on raportis nenditud, et „*vaksineerimise, haiguse läbipõdemise, aga ka negatiivse testitulemuse osas ei eksisteeri selliseid selgeid ja väljakujunenud teaduslike tõendeid, mis võimaldaks neid meetmeid pidada asjakohaseks ja eristada isikuid immuunkaitse põhjal*“ (raporti p 30). Raportis on tõstatatud vastuolud ka Euroopa Komisjoni (edaspidi EK) „rohelist digitõendit“ käsitlevas eelnõus<sup>69</sup>: „*Euroopa Parlamendi hiljutised muudatused Euroopa Komisjoni “rohelist digitõendit” käsitleva määruse eelnõu kohta teevad järeldusi aga ilmselt teaduslike tõendite põhjal. Üks muudatusettepanek väidab, et inimestel, kes on vaksineeritud, on hiljuti andnud negatiivse testiproovi või kes on konkreetsete antikehade suhtes andnud positiivse testiproovi, “on praeguste meditsiiniliste teadmiste kohaselt märgatavalt väiksem oht nakatada teisi SARS-CoV-2 viirusega.” Järgmine aga väidab, et “ei ole veel siiski selge, kas vaktsiinid takistavad COVID-19 edasikandumist. Samuti ei ole piisavalt tõendeid selle kohta, kui kaua on inimene pärast varasemast nakkusest tervenemist COVID-19 vastu tõhusalt kaitstud”. Neid kahte väidet on keeruline kooskõlastada, mis rõhutab enne õiguslike või poliitiliste järelduste tegemist vajadust ettevaatlik olla*“ (raporti p 21). Kõnesolev raport oli antud enne vaidlusaluste piirangute kehtestamist. Seega pidi vastustaja olema erinevate teaduslike andmete ning vaktsiinide ja uuringute uudsuse taustal piirangute kehtestamisel eriti ettevaatlik ning suhtuma kõikidesse andmetesse teatava kriitikaga, eriti olukorras, kus vastustaja ise on rõhutanud olulise avaliku huvi kahjustamist sobimatute meetmete tõttu kasvõi ühe isiku raske haigestumise korral. Vastustaja on vaksineerimisnõude sobivuse hinnangu andnud lünklikult ja vaid valitud järeldustele tuginedes, mis omakorda viitab, et piirangud on kehtestatud meelevaldselt. Mistahes kriitilised ja meetme sobivuse kahtlusele viitavad andmed on jäetud täielikult arvestamata. Kohtul ei ole selliselt võimalik järeldada, et põhjendused vaktsiinide sobivuse kohta nakatumise ja nakkuse edasikandumise ärahoidmiseks on piisavad ning meetmete kohaldamisel oleks lähtutud kõikidest asjakohastest kaalutlustest. Vastustaja ei ole ka kohtumenetluses neid põhjendamispuuduseid ja kaalutlusõiguse rikkumist kõrvaldanud ning vastustaja esitatud seisukohad tekitavad kohtumenetluses vastuolusid pigem juurde.

**150.** Kaebajad on esitanud kohtule Terviseameti andmed perioodi 28.08-02.09.2021 testide osakaalu kohta. Neist andmetest nähtub iseenesest, et vaksineeritud isikuid on testitud oluliselt vähem kui vaksineerimata isikuid (nt 31.08.2021 vastavalt 4095 vaksineerimata isikut ja 1266 vaksineeritud isikut), kuid positiivsete testide osakaal vaksineeritud isikute seas oli suurem.<sup>70</sup>

<sup>69</sup> Euroopa Parlamendi 29.04.2021 vastuvõetud muudatusettepanekud ettepanekule võtta vastu Euroopa Parlamendi ja nõukogu määrus, millega kehtestatakse koostalitlusvõimeliste vaksineerimis-, testimis- ja tervenemistõendite väljastamise, kontrollimise ja aktsepteerimise raamistik, et hõlbustada vaba liikumist COVID-19 pandeemia ajal (Roheline digitõend) (COM(2021)0130 – C9-0104/2021 – 2021/0068(COD)), P9\_TA(2021)0145.

<sup>70</sup> Kaebajate 04.02.2022 menetluskohustusdokument, lisa 122.

Siinkohal nõustub kohus ka Tartu Ringkonnakohtu (edaspidi *TrtRK*) järgmise järeldusega: „[e]i ole välistatud, et paljud vaksineeritud isikud, kes arvavad end koroonasse nakatumise või tõsisema haigestumise eest kaitstud olevat, ei suhtu haigussümptomite ilmnemisse väga tõsiselt ega lähe end testima niisama aktiivselt kui isikud, kes ei ole vaksineeritud ja kes teavad end olevat rohkem ohustatud ning kes suhtuvad seetõttu sümptomite ilmnemisse või lähikontakti nakatunuga tõsisemalt. Välistatud pole ka see, et vaksineeritud inimestel ei too nakatamine sagedamini sümptomeid kaasa ja ka sellised inimesed ei jõua testimisele. Neil põhjustel pole välistatud, et vaksineeritud nakatunute osakaal ühiskonnas võib olla suurem, kui näitab tuvastatud nakkusjuhtude arv“.<sup>71</sup> Vaksineeritud isikute vähesem testimine tõstatab aga tõsise kahtluse igasuguste vaksineeritud ja vaksineerimata isikute haigestumist võrdlevatele andmetele tuginedes tehtud uuringute usaldusväärsuses. Kaebajad viitavad veel 31.10.2021 artiklile, mis kajastab aasta väldanud uuringu tulemusi, millest järeldub, et vaksineeritud isiku keskmine viiruskoormus oli 23% ja vaksineerimata isiku keskmine viiruskoormus 25%.<sup>72</sup> Ka *TrtRK* on võrrelnud Eesti teadlaste ajas muutnud arvamusi.<sup>73</sup> Nii on A. Merits 27.04.2021 öelnud: „Suurepärased vaktsiinid annavad 95% või suurema kaitse haigestumise ja 90% kaitse nakatumise vastu. Praegu on näha et sinna kuuluvad ka Moderna ja Pfizeri/BioNTechi koroonavaktsiinid“,<sup>74</sup> kuid 25.10.2021 (mil jõustus korraldus nr 362) viitas ta aga juba uuringutele ja reaalelu andmetele, mille järgi on vaktsiinide tõhusus 60-70 protsenti.<sup>75</sup> 24.08.2021 artiklis on TNK toleaeagne juht I. Lutsar sõnaselgelt nentunud vaktsiinide toime kadumist: „vähenemine hakkab toimuma püsivalt iga kuu, mitte ei kuku äkki kuuendal või neljandal kuul“.<sup>76</sup> 28.10.2021 avaldatud artiklis on statistikale tuginedes järeldatud, et vaktsiinide tõhusus on tänaseks märgatavalt langenud võrreldes sellega, mida tootjad on lubanud. Kui sümptomaatilise haigestumise vastane tõhusus peaks tootjate kinnitusel ületama 90 protsenti, siis reaalselt on Eestis nii haiglaravil olijatest kui värskelt nakatunute kolmandik täisvaksineeritud“.<sup>77</sup> I. Lutsar on 02.11.2021 avaldatud artiklis möönnud, et vaksineeritud inimesed nakatavad ka teisi.<sup>78</sup> Kohtu hinnangul ei saanud vastustaja igal juhul jätta arvestamata (sh uurimispõhimõttest tulenevalt ka välja selgitamata) Terviseameti statistikat testide osakaalu kohta, mis oli antud konkreetselt riigisisese olukorra kohta ning puudus mõistlik põhjus omistada riigiüleste organisatsioonide tervikraportite andmetele suurem osakaal kui viiruse leviku tegelike andmeid kajastavatele riigisisestele andmetele, liiatigi olukorras, kus just teadusandmete ebakindlusele oli juhtunud tähelepanu ENPA õigusküsimuste ja inimõiguste komitee. Kaebajad viitavad siinkohal põhjendatult ka nakatumise ja haiglaravi vajaduse graafikule,<sup>79</sup> millest nähtub, et korralduse kehtestamisest kahe kuu jooksul polnud viiruse

<sup>71</sup> *TrtRKm* 28.01.2022, nr 3-21-2547, p 17.

<sup>72</sup> Pau, A. Aasta väldanud uuring: vaksineerimata inimesed ei saa end vaksineeritute seas turvaliselt tunda. Forte (Delfi) 31.10.2021 <https://forte.delfi.ee/artikkel/95008939/aasta-valdanud-uuring-vaksineerimata-inimesed-ei-saa-end-vaksineeritute-seas-turvaliselt-tunda>

<sup>73</sup> *TrtRKm* 28.01.2022, nr 3-21-2547.

<sup>74</sup> Jürisoo, L. Millised haigused on vaksineerimise tõttu täielikult kadunud? Kas koroonavaktsiinides on alumiiniumi. Asjatundja selgitab. <https://forte.delfi.ee/artikkel/93260401/millised-haigused-on-vaksineerimise-tottu-taielikult-kadunud-kas-koroonavaktsiinides-on-alumiiniumi-asjatundja-selgitab>.

<sup>75</sup> Pau, A. Vaktsiinitootjad lubasid 93-protsendilist tõhusust, aga Eesti haiglates moodustavad täisvaksineeritud koguni kolmandiku koroonahaigetest – mida arvab toimuvast viroloog Andres Merits? Forte (Delfi) 25.10.2021 <https://forte.delfi.ee/artikkel/94986547/euroopa-raviamet-andis-moderna-tohususdoosidele-rohelise-tule>

<sup>76</sup> Kask, T. OTSE POSTIMEHEST ) Irja Lutsar: vaktsiinid ei ole ideaalsed, nende toime hakkab vaikselt kaduma. Postimees TV <https://tv.postimees.ee/7321521/otse-postimehest-irja-lutsar-vaktsiinid-ei-ole-ideaalsed-nende-toime-hakkab-vaikselt-kaduma>

<sup>77</sup> Pau, T. Euroopa raviamet andis Moderna tõhususdoosidele rohelise tule. Forte (Delfi) 28.10.2010 <https://forte.delfi.ee/artikkel/94986547/euroopa-raviamet-andis-moderna-tohususdoosidele-rohelise-tule>

<sup>78</sup> Kiisler, I. Teadusnõukoja soovitus: lähikontaktid perekonnaliikmed peaks jääma koju. ERR 02.11.2021 <https://www.err.ee/1608389297/teadusnoukoja-soovitus-lahikontaktid-perekonnaliikmed-peaks-jaama-koju>

<sup>79</sup> Kaebajate 04.02.2022 menetlusdokument, lisa 108.

levikule ja haiglaravi vajadusele mistahes toimet – kinnitatud nakkusjuhtude arv ja haigestumus on järjepidevalt tõusnud. Arvestades eeltoodut ning pidades asjakohaseks A. Meritsa augustis 2021 antud hinnanguid vaktsiinide tõhususele ja jättes arvestamata oktoobris antud hinnangud, aga ka I. Lutsari juba augustis avaldatud seisukohad, on vastustaja käitunud meelevaldselt ning lähtunud valikuliselt vaid piirangute (vaidlusalusel kujul) kehtestamist toetavatest andmetest.

**151.** Kaebajad viitavad seejuures põhjendatult asjaolule, et täielikult on jäetud arvestamata nende riikide praktikaga, kus vaksineerimismõõded kehtisid kauem ja ulatuslikumalt, samuti, kus vaksineerituse tase oli erakordselt kõrge. Ehkki vastustaja leiab, et teiste riikide praktika ei saa Eesti riigis piirangute kehtestamisel olla asjakohane piirangute kohaldamise erineva praktika tõttu, on teiste riikide kogemus konkreetselt vaktsiinide tõhususe hindamisel oluline ning vajalik eriti olukorras, kus teaduslikke andmeid vaktsiinide tõhususe kohta on vähe, need on ebakindlad ja vaktsiinid on äsja väljatöötatud. Seejuures juhib kohus tähelepanu, et ka nt ECDC raportid lähtuvad teistes riikides tehtud uuringutest, kuid uuringute tulemuste põhjal tehtud asutuste järeldusi on vastustaja, vaatamata nende ebakindlusele (millele on viidatud ka ENPA raportis<sup>80</sup>), pidanud usaldusväärseks ja piisavaks. Lisaks on korralduse seletuskirjas viidatud meetmeid õigustava argumendina ka sellele, et koroonatõend on kasutusel ka teistes liikmesriikides ning pelgalt koroonatõendi olemasolu fakti on vastustaja seega pidanud arvestavaks. Samal ajal pidanuks vastustajale olema meetmete kehtestamisel samaväärselt oluline ka see, kuidas sellise tõendi nõue eesmärkide saavutamisele on kaasa aidanud ning igal juhul pidanuks tekkima küsimus, kas vaksineerimise eelistamine kõigi teiste meetmete ees on ikka põhjendatud. Eelnev ei tähenda, et lähtuma pidi ainult ja üksnes nimetatud riikide praktikast, kuid, vastustaja pole meetmete tõhusust teiste riikide kogemuse põhjal üldse käsitlenudki.

**152.** Ka mitmed teaduspõhised andmed viitavad vahetult vaktsiinide efektiivsuse vähenemisele juba esimesel kuul pärast kuuri lõpetamist. Vastustaja tugineb kohtumenetluses Euroopa Ravimiameti (*European Medicines Agency*; edaspidi *EMA*) poolt vaktsiinide tõhusust kinnitavatele seisukohtadele, kuid kohus juhib tähelepanu, et sama ameti koostatud teaduspõhiste uuringute ülevaates on analüüsitud ka vaktsiinide tõhusust käsitlevaid uuringuid, milledest tulenevalt vaktsiini efektiivsus vähenes pärast 2 vaktsiiniannust aja jooksul järkjärgult.<sup>81</sup> Selles viidatud 9 kuud kestnud 25.10.2021 Rootsi uuringu kohaselt muutus *Pfizeri* vaktsiini kaitse sümptomaatilise Covid-19 vastu tuvastamatuks 7 kuu pärast ja *AstraZeneca* puhul pärast 4 kuud.<sup>82</sup> Vaktsiinide kaitse hakkas seejuures langema juba kuu aega pärast kuuri lõpetamist. *Pfizeri* vaktsiini kaitse 4-6 kuu vahemikus oli 47% ja *Moderna* 59%.<sup>83</sup> Kaitse haiglaravi vajaduse ja surma vastu püsis veidi kauem – kõikide vaktsiinide ühisarvestuses 4-6 kuu vahemikus 74%.<sup>84</sup> Seejuures on tähelepanuväärne, et kaitse langus oli kiirem eakatel, kaasuvate haigustega inimestel ja meestel.<sup>85</sup> Kohus on seisukohal, et kuigi teadusandmed kinnitasid vaktsiinide kaitset, oli ilmne, et see on lühiajaline ning nakkushaiguse levikut ei tõkesta. Sedavõrd oluliste põhiõiguste piiramise kontekstis ja sisuliselt kohustusliku vaksineerimise kehtestamisega pidi vastustaja igal juhul vaktsiinide lühiajalise kaitse püsimise kontekstis kaaluma meetme sobivust ka pikemas perspektiivis. Teadmata on aga püsiva vaksineerimise (tõhustusdooside) mõju tervisele, tõhustusdoosidest tuleneva kaitse püsivus erinevate tüvede valguses ning hindamata seejuures ka sellise süsteemiga seotud kulude ulatust,

<sup>80</sup> *Samas*, lisa 95

<sup>81</sup> [https://www.ema.europa.eu/en/documents/report/heterologous-primary-booster-covid-19-vaccination-evidence-based-regulatory-considerations\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/report/heterologous-primary-booster-covid-19-vaccination-evidence-based-regulatory-considerations_en.pdf)

<sup>82</sup> [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3949410](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3949410)

<sup>83</sup> *Samas*.

<sup>84</sup> *Samas*.

<sup>85</sup> *Samas*.

on meetme sobivus küsitav. Pidades samal ajal oluliseks avaliku huvi riiveks sobimatu meetme tõttu kasvõi ühe isiku rasket haigestumist, on vaksineerimise nõuded kahtlemata sobimatud. Kohtul ei ole võimalik eeltoodule tuginedes järeldada, et vaksineerimine on nakatumise ja haiguse edasikandumise ärahoidmiseks sobiv meede. Siinkohal on oluline välja tuua ka vastustaja enda poolt kohtumenetluses rõhutatud ettevaatuspõhimõtte, mille kohaselt on sellest põhimõttest tulenevalt lubamatu kehtestada meetmeid, mille osas puudub teaduspõhine kindlus, et see kaitseb COVID-19 haiguse vastu.<sup>86</sup> Teaduspõhise kindluse puudumisele ka vaktsiinide tõhususe osas viitavad nii teadusuuringute tulemused, haiguse uudsus kui teiste riikide kogemus, samuti ENPA raport. Seetõttu jääb arusaamatuks, miks üks teaduspõhiselt ebakindel meede on kaalukam ja selgelt eelistatud teiste teaduspõhiselt ebakindlate meetmete ees. Seda ebaselgust ei ole vastustaja kõrvaldanud ka kohtumenetluses.

**153.** Igal juhul nõustub kohus kaebajatega selles, et käesolevaks hetkeks ja uute viirustüvede leviku taustal teadaolevad andmed vaktsiinide tõhususe kohta kinnitavad vaieldamatult vaktsiinide sobimatust nakatumise ja haiguse edasikandumise ärahoidmisel, arvestades, et nakatutakse ja haigus levitatakse edasi nii vaksineerimata kui vaksineeritud isikute seas, kusjuures osakaalud selles eristuses on käesoleva aasta alguse ajaks peaaegu võrdsed. Ka TrtRK on järeldanud sama ning viidanud mh A. Meritsa poolt 17.01.2022 antud intervjuule,<sup>87</sup> kus A. Merits öelnud: „*Kaitse omikroniga nakatumise eest on praegustel vaktsiinidel madal. Kõrgem on see 1–8 nädalat peale teist doosi ja 1–10 nädalat peale tõhususdoosi, vastavalt umbes 60% ja 80%. Peale seda langeb see esimesel juhul umbes 20% juurde ja teisel juhul pole täpselt teada, kuhu. Sama lugu on varasemate tüvede läbipõdemisel saadud kaitsega – see toimib mõned kuud, kuid peale seda kaitset sisuliselt pole.*“<sup>88</sup> Sarnaselt on K. Fischer öelnud 01.09.2021 intervjuus: „*Andmed näitavad veenvalt, et vaksineeritud inimesed nakatuvad neli korda väiksema tõenäosusega kui vaksineerimata inimesed*“;<sup>89</sup> kuid 24.01.2022 intervjuus on ta öelnud, et koroonavaktsiinide kaitse omikroniga nakatumise vastu on väike. „*Tõhususdoosi saanutel on mõnevõrra väiksem tõenäosus nakatuda kui vaksineerimata inimestel, kuid lihtsalt kahe doosiga vaksineeritud on nakatamine sarnane vaksineerimata inimestega*“.<sup>90</sup> TrtRK on välja toonud ka T. Maimetsa hinnangu, mille kohaselt: „*Omikron on hoopis teistsugune, kui see viirus, mille vastu vaktsiinid loodi. Optimistina ütlesin: hea, et vaktsiinid niigi palju aitavad*“.<sup>91</sup> Seega on selge, et 2022 algusest on ka need Eesti teadlased, kelle seisukohtadele tugineti korralduste kehtestamisel, kinnitanud sõnaselgelt vaktsiinide ebaefektiivsust. TrtRK toob välja ka järgneva: „*Ka Eesti tingimustes, kus kogu Eesti elanikkonna vaksineeritus kahe vaktsiinidoosiga oli 1. jaanuari 2022. a seisuga 61,4%*“<sup>92</sup> ning

<sup>86</sup> Vastustaja 14.02.2022 menetlusedokument, p 43.

<sup>87</sup> TrtRKm 28.01.2022, nr 3-21-2547.

<sup>88</sup> Minnik, T. Andres Merits omikronilainest: Eesti on sattunud keerulisse olukorda. Forte (Delfi) 17.01.2022 <https://forte.delfi.ee/artikkel/95658477/andres-merits-omikronilainest-est-est-on-sattunud-keerulisse-olukorda>.

<sup>89</sup> Vedler, S. Krista Fischer: "Arvasime, et kui vaksineeritus saavutab teatud taseme, pole enam suuremat probleemi. Kahjuks on elu näidanud muud", Ekspress 01.09.2021 <https://ekspress.delfi.ee/artikkel/94450525/krista-fischer-arvasime-et-kui-vaksineeritus-saavutab-teatud-taseme-pole-enam-suuremat-probleemi-kahjuks-on-elu-naidanud-muud>.

<sup>90</sup> Vasli, K. GRAAFIKUD | Krista Fischer: esmase vaksineerimise kaitse omikroniga nakatumise vastu on väike. Küll aitavad vaktsiinid raske haigestumise vastu. Delfi 24.01.2022 <https://www.delfi.ee/artikkel/95717591/graafikud-krista-fischer-esmase-vaksineerimise-kaitse-omikroniga-nakatamise-vastu-on-vaike-kull-aitavad-vaktsiinid-raske-haigestumise-vastu>. K. Fischeri samasugust seisukohta on refereerinud ka L.-E. Lomp artiklis „Omikron ähvardab koroonapatsientide arvu mitmekordistada“: <https://www.postimees.ee/7437724/omikron-ahvardab-koroonapatsientide-arvu-mitmekordistada>.

<sup>91</sup> VILJA KÜSIB | Toivo Maimets: laupäeva õhtul saunalaval ma telefoni ei võta. Delfi 06.01.2022.

<https://www.delfi.ee/artikkel/95576773/vilja-kusib-toivo-maimets-laupaeva-ohutul-saunalaval-ma-telefoni-ei-vota>  
<sup>92</sup> <https://www.terviseamet.ee/et/uudised/tanahommikuse-seisuga-haiglas-223-koroonaviirusega-nakatunud-patsienti>.

25. jaanuari 2022. a seisuga kasvanud 62,2%-ni,<sup>93</sup> ei ole vaktsineeritud ja vaktsineerimata nakatunute osakaal kuigivõrd erinev, isegi kui arvestada vaktsineeritud ja vaktsineerimata inimeste proportsioone ühiskonnas“.<sup>94</sup> TrtRK käsitles seejuures ka Ravimiameti sellekohast statistikat, millest nähtus, et sel perioodil oli vaktsineeritute osakaal päevastest nakatunutest mõnedel päevadel ka üle 63 ja 62 protsenti (1. ja 9. jaanuar), st see osakaal oli suurem kui oli sel hetkel ühiskonnas täisvaktsineeritute osakaal.<sup>95</sup> TrtRK järeldas, et vaktsineeritud ja vaktsineerimata inimeste nakatumine võib olla üsna võrdne. 20.04.2022 avaldatud Terviseameti andmed<sup>96</sup> 15. nädala uute haigestunute kohta ilmestavad aga selgelt, et vaktsineeritud isikutest haigestunute arv on oluliselt tõusnud ja ületab vaktsineerimata isikuid enam kui kaks korda. Seda ilmestab asjakohane väljavõte andmeid käsitlevast artiklist: “Päris üllatava tulemuse andsid aga 15. nädala uued haigestunud. Vaktsineerimata isikuid oli nende seas 1099, pooleli oleva kuuriga isikuid 142 ning lõpetatud kuuriga isikuid 2097. Seega oli vaktsineeritud inimesi haigestunute seas enam kui kaks korda rohkem kui vaktsineerimata inimesi. Eestis on täna vaktsineeritud veidi alla 63% rahvast, seega ei ole vahe vaktsineeritute ja vaktsineerimata inimeste hulga vahel väga suur“.<sup>97</sup> Kohus juhib siinkohal tähelepanu ka Iisraeli Leumiti Tervishoiuteenuste Uurimisinstituudi uuringule,<sup>98</sup> mille tulemusi kajastati massiteabevahendites juba 25.11.2021 ning milles järeldati, et isegi kõrge vaktsineerimis-määraga riikides võivad tekkida läbimurdelised infektsioonid, mis on teadlaste arvates tingitud immuunsuse kaotusest teatud aja jooksul. Teadlased uurisid 80 057 täiskasvanu andmeid, kelle keskmine vanus oli 44 aastat ja kellel puudusid varasemad kokkupuuted Covid-19-ga. Kõik olid saanud sama vaktsiini. Osalejad tegid PCR testi vähemalt kolm nädalat pärast teist süsti. 80 057 osalejast andsid positiivse tulemuse 7973 ehk 9,6 protsenti. Seda gruppi testiti aja jooksul veel. Testimise tulemusel selgus, et nakatumise oht oli märkimisväärselt suurenenud. Võrreldes esialgse 90 päevaga pärast teist annust, oli nakatumise risk kõigis vanuserühmades 90–119 päeva pärast 2,37 korda suurem; 2,66 korda kõrgem 120-149 päeva pärast; 2,82 korda kõrgem 150-179 päeva pärast; ja 2,82 korda kõrgem pärast 180 päeva või kauem. Seega iseloomustavad selle uuringu andmed, et juba 3 nädalat pärast vaktsineerimiskuuri lõpetamist andsid 9,6 protsenti vaktsineeritud isikud positiivse testi proovi ning nakatumisriski läks 90 päeva möödudes mitmekordseks. Teisisõnu on nende andmete põhjal ilmne, et vaktsineerimise mõju väga lühiajaline ning tekitab tegelikult küsitavuse ka pidevate tõhustusdooside sobivuses, arvestades seejuures, et ka EMA ei näe korduvaid tõhustusdoose jätkusuutliku lahendusena ning on avaldanud, et iga nelja kuu tagant saadav tõhustusdoos võib olla hüpoteetiliselt risk inimeste immuunsüsteemile ja põhjustada väsimust.<sup>99</sup> Siinkohal märgib kohus, et kuivõrd 9,6 protsenti vaktsineeritud isikutest andsid juba 3 nädalat pärast vaktsineerimiskuuri lõpetamist positiivse testi proovi, on igal juhul ilmne, et nakkusohutuse tõendina sobib vaktsineerimine või haiguse läbipõdemise tõend kui immuunkaitse tõend väga lühiajaliselt. Kokkuvõtlikult järeldab kohus, et rakendatud meetmed pole sobivad ei esimese ega teise eesmärgi saavutamiseks.

<sup>93</sup> <https://www.terviseamet.ee/et/uudised/tanahommikuse-seisuga-haiglas-315-koroonaviirusega-nakatunud-patsienti-0>.

<sup>94</sup> TrtRKm 28.01.2022, nr 3-21-2547.

<sup>95</sup> 10.01.2022 seisuga oli Terviseameti andmetel kogu Eesti elanikkonna hõlmatus kahe doosiga 61,7%, vt <https://www.terviseamet.ee/et/uudised/tanahommikuse-seisuga-haiglas-237-koroonaviirusega-nakatunud-patsienti>.

<sup>96</sup> Pau, A. Koroonia on võtnud elu 2500 eestlaselt. Forte (Delfi) 24.01.2022

<https://forte.delfi.ee/artikkel/96450917/koroonia-on-votnud-elu-2500-eestlaselt>

<sup>97</sup> Samas.

<sup>98</sup> Teadlased kinnitasid, mis ajast hakkab Pfizeri vaktsiini mõju langema. Postimees 25.11.2021 <https://tervis.postimees.ee/7393616/teadlased-kinnitasid-mis-ajast-hakkab-pfizeri-vaktsiini-moju-langema>

<sup>99</sup> Euroopa ravimiamet: korduvad tõhustusdoosid pole jätkusuutlik lahendus. ERR 11.01.2022 <https://www.err.ee/1608462710/euroopa-ravimiamet-korduvad-tohustusdoosid-pole-jatkusuutlik-lahendus>



**154.** Eelnevalt viidatud andmetel püsib vaktsiinide kaitse raske haigestumise ärahoidmiseks küll kauem, kuid on selge, et ka sel otstarbel kaitse ajas väheneb. Terviseameti andmete kohaselt oli oktoobri alguses COVID-19 haigetest haiglaravil 30% isikutest vaktsineeritud, oktoobri keskpaigaks oli vaktsineeritud isikuid ravil juba enam kui 35% ning lõpuks 40%.<sup>100</sup> Seejuures lõpetas Terviseamet vastava eristava statistika avaldamise. Arvestades vaktsiinide kaitse lühiajalisust, aga ka teadmata terviseriske, peab jääma igal juhul kõikidele ühiskonnagruppidele vabadus otsustada vaktsineerimine ilma igasuguse poliitilise või õigusliku surveta, kusjuures vaktsiinivajadust peab hindama iga tervishoiuteenuse osutaja personaalselt, lähtudes kasu ja kahju suhtest ning arvestades riske, omamata ka ise õigusnormidest ja poliitilistest otsustest tulenevat survet vaktsineerimise teostamiseks. Igal juhul tuleb arvestada, et riskirühma kuuluvatel isikutel on suurem oht sattuda haiglaravile, kuid teiselt poolt ei saa välistada õrna immuunsuse tõttu suuremat riski vaktsineerimisega kaasnevatele kõrvaltoimetele. Ka kohtupraktikas on korduvalt jaatud vaktsineerimisega kaasnevat terviseriski, samuti võimalikkust, et tagajärjeks võib olla surm.<sup>101</sup> Nagu eelnevalt on kohus öelnud, peab vaktsineerimise otsus põhinema igal juhul igakülgsest antud asjakohasel teabel ja esmajoonel vabal tahtel ning selle kõrval peab olema loodud ka võimalike kahjude kompenseerimise efektiivne süsteem. Kokkuvõtlikult järeldeb kohus, et vaktsineerimine raske haigestumise ärahoidmiseks on vaid lühiajaliselt sobiv.

**155.** Seoses haiglaravi vajadusega on kaebajad 08.03.2022 esitanud kohtule ka Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskuse (edaspidi *TEHIK*) kogutud andmed, mis kajastavad isikute haiglaravil viibimist lähtuvalt sellest, kas haiglaravil viibinud isik oli vaktsineeritud või vaktsineerimata, haiguse läbipõdenud või haigust mitte läbipõdenud või poolelioleva vaktsineerimiskuuriga.<sup>102</sup> Neist andmetest nähtub üheselt, et juba 10.09.2021 ületas haiglaravil viibivate vaktsineeritud isikute arv vaktsineerimata isikute arvu ning alates 2021 oktoobri keskpaigast on haiglaravil viibinud vaktsineeritute arv olnud läbivalt suurem kui vaktsineerimata isikute arv. Alates 10.11.2021 on haiglaravil viibivate vaktsineerimata isikute ja poolelioleva vaktsineerimiskuuriga isikute arv kokku väiksem kui vaktsineeritute arv. 25.10.2021 viibis COVID-19 haigusega haiglaravil 175 vaktsineerimata isikut ning 197 vaktsineeritud isikut ning edasiselt on need vahekorrad muutunud järjepidevalt selles suunas, et vaktsineeritud isikute haiglaravil viibinute arv on tõusnud – 02.03.2022 oli COVID-19 haigusega haiglaravil 227 vaktsineerimata isikut ning 337 vaktsineeritud isikut. Kaebajad viitavad vaktsineeritud isikute arvu osakaalule, mis on 2 korda rohkem, on vaktsineerimata isikute tõenäosus viibida haiglaravil vaid ca 1,5 korda suurem. Kohus nõustub kaebajatega selles, et haiglaravi koormust ei tekita mitte isikute nakatumise tõenäosus, vaid tegelik ravil olevate isikute absoluutarv, mis viitab, et vaktsineeritute tulenev haiglakoormus on tegelikkuses suurem kui vaktsineerimata isikutest tulenev haiglakoormus. Selliste andmete alusel on selge, et vaktsineerimisenõuded kehtestatud kujul ei ole olnud sobivad ka haiglakoormuse ärahoidmiseks. Samuti kaebajate esitatud *TEHIK* andmetest, et vanusegruppi 15-59 kuuluvate vaktsineerimata isikute haiglaravil viibimise osakaal on läbivalt alla 5% (25.08.2021 – 8 isikut; 25.10.2021 – 31 isikut; 02.03.2022 – 35 isikut), kui sama vanusegruppi vaktsineeritud isikute haiglaravil viibinute osakaal on olnud kordades suurem (vastavalt 25.08.2021 – 5 isikut; 25.10.2021 – 29 isikut ning 02.03.22 – 77 isikut). Need andmed viitavad, piirangute kehtestamise ajal polnud selle vanusegruppi haiglaravil viibinute numbrid vaktsineeritud ja vaktsineerimata isikute osas olulise erinevusega ning hiljem, käesoleva aasta märtsis oli vaktsineeritud isikuid haiglaravil enam kui kaks korda rohkem ning olukorras, kus vaktsineeritud isikute üldarv on vähem kui kaks korda suurem. Kohtu hinnangul viitavad need

<sup>100</sup> Kaebajate 04.02.2022 menetlusdokument, lisa 137.

<sup>101</sup> RKHKm 25.11.2021, nr 3-21-2241, p 22.

<sup>102</sup> Kaebajate 04.02.2022 menetlusdokument, lisa 6.

andmed üheselt, et ka tervishoiusüsteemi koormamise vältimiseks pole vaksineerimishõuded osutunud sobivaks. Seejuures märgivad kaebajad õigesti, et nimetatud isikute vanusegrupp moodustab enamuse piiratud tegevustes osalejatest.

Kohus nõustub kaebajatega ka selles, et TEHIK andmete alusel saab järeldada, et haiglaravil viibivate isikute peamiseks tunnuseks on nende kõrgem iga, mitte niivõrd asjaolu, kas isik on vaksineeritud või vaksineerimata. Koroonaviirusega surnud isikute puhul on seejuures TEHIK andmetel suurem kõrgeim eakamate isikute seas. See asjaolu viitab kohtu hinnangul samuti sellele, et isikute suurem on seotud pigem nende kõrgema vanuse, mitte niivõrd sellega, kas isik on vaksineeritud või mitte. Ka 20.04.2022 avaldatud andmed 2022 15nda nädala kohta viitavad, et surijate keskmine vanus oli 82,7 aastat.<sup>103</sup> Suremuse seost kõrge vanusega haigestunute seas kinnitavad kohtule ka koroonaviirusega surnud isikute vanuse kohta edastatud Terviseameti andmed ning kõrvutades neid andmeid Statistikaameti oodatava eluea andmetega, siis nähtub, et inimeste oodatava eluea andmed langevad kokku koroonaviirusega surnud isikute keskmise vanusega. Statistikaameti andmete kohaselt on Eestis oodatav eluiga (suremusnäitajate põhjal arvutatud eluiga) meestel 74,4 ja naistel 82,8 aastat.<sup>104</sup> Terviseameti poolt kohtule esitatud andmetel on koroonasse surnud isikute keskmine vanus laiemalt 79,8 aastat.<sup>105</sup> Seega langeb koroonaviirusega surnud isikute keskmine vanus kokku Eesti inimeste oodatava elueaga. See asjaolu viitab kohtu hinnangul ka sellele, et iga koroonaviiruse suhtes positiivse tulemuse andnud isiku surm ei pruugi olla seotud COVID-19 haigusega. Puudub vaidlus, et ükski ametiasutus ei erista andmeid ning neid ei koguta selle põhjal, kas isik suri koroonaviirusega või viiruse põhjustatud haigusesse. Seda kinnitab ka Tervise Arengu Instituudi 05.04.2022 vastus 30.03.2022 kohtunõudele. Seetõttu ei saa välistada, et mitmed nn koroonastatistikas kajastuvad surmad võivad olla seotud tõsiasjaga, et inimese elukaar jõudis oma loomulikku lõppu. Kohus viitab siinkohal ka Taani andmetele. Taani tervishoiuministeriumi valitsemisalas olev rahvatervise ja teadusasutus (*Statens Serum Institut*) leiab, et „*umbes kolmandiku koroonasurmadena registreeritud juhtumite puhul ei ole tegelikult Covid-19-ga mingit pistmist*“.<sup>106</sup> Kohtu arvates ei saa olukord selles osas ka Eestis olla oluliselt teistsugune. Kohus on seisukohal, et kuivõrd Terviseameti 25.03.2022 edastatud andmetel moodustavad Eestis 82,7% surmaga lõppenud juhtudest isikud vanuses 70+ aastat, siis pole vaksineerimissund ühelgi juhul proportsionaalne ega põhjendatud.

**156.** Mis puutub laste testimiskohustust, siis eelnevalt viidatud ENPA õigusküsimuste ja inimõiguste komitee 07.06.2021 raportis on testimise osas märgitud, et negatiivne testiproov viitab ainult möödunud olukorrale, mis võib pärast proovi võtmist igal ajahetkel muutuda (raporti p 3) ning juhiti tähelepanu ka asjaolule, et PCR teste on kritiseeritud selles, et need on liiga tundlikud, eriti nakatumise hilisemal perioodil, kus isik on teiste suhtes vähem nakatavam ning antigeeni kiirtestid annavad 30-40% ulatuses valenegatiivseid tulemusi, olenevalt sellest, kas patsient on sümptomaatiline või mitte (raporti p 19). Vastustaja on ka ise kohtumenetluses märkinud, et tänase teadusteadmise valguses on selge, et negatiivne test ei kaitse nakatumise ega raske haigestumise eest ega ole efektiivne nakkuse leviku takistamisel, mistõttu ei ole see sobilik ka korralduse nr 305 p-s 10 nimetatud tegevustes osalemiseks. Kohus nõustub, et nakatumise ja haigestumise, sh raske haigestumise eest testimine ei kaitse, kuid on haigestunute ilmnemise kõrval arvestatav meede, mille kaudu on võimalik tuvastada nakkushaiged isikud, vähemalt sümptomitega isikutel. Seega on vaieldamatult selge, et laste testimiskohustus isikute nakatumise ning isikute raske haigestumise ärahoidmiseks ei ole sobiv

<sup>103</sup> Pau, A. Koroon on võtnud elu 2500 eestlaselt. Forte (Delfi) 24.01.2022. <https://forte.delfi.ee/artikkel/96450917/koroon-on-votnud-elu-2500-estlaselt>

<sup>104</sup> <https://www.stat.ee/et/avasta-statistikat/valdkonnad/heaolu/tervis/oodatav-eluiga>

<sup>105</sup> Terviseameti 25.03.2022 vastus 18.03.2022 kohtunõudele.

<sup>106</sup> <https://www.err.ee/1608494660/taani-terviseametnik-meie-jaoks-on-olnud-oluline-valtida-vaktsiinisundi>

meede. Küll aga saab testimiskohustust pidada sobivaks nakkushaigete isikute tuvastamise ja selle kaudu nakkushaiguse leviku tõkestamise eesmärgil ning ennekõike testi tegemise hetkel. Siinkohal on oluline hinnata igal juhul ka valenegatiivsete testide osakaalu mõju. Siiski leiab kohus, et tegevustes osalemise lubamiseks viisil nagu testimiskohustust tegelikult rakendatakse, ei saa testimine olla sobiv, sh koosmõjus sellega, et vaksineeritud isikud saavad saamaegselt viirust takistamatult levitada. PCR testide tulemuse kohta on teada, et see kajastab inimese tervises seisundit minevikus. Kiirtestide puhul, mis annavad vastuse vahetult kohapeal, ei ole vastustaja hinnanud nende usaldusväärsust ega arvestanud valenegatiivsete tulemuste ulatust. Sellest tulenevalt puudub igasugune mõjuhinnang sellele, kui palju nakkusohlike isikuid vaatamata testimisele saavad nakkust levitada ning kuidas sellist mõju leevendada. Suunates aga testimiskohustuse üksnes 12-18-aastastele lastele, kusjuures piirates selle vaksineerimata isikutega, jääb testimise efektiivsus ka nakkushaigete tuvastamise ja selle kaudu haiguse leviku tõkestamise eesmärgil igal juhul küsitavaks, kuivõrd nakkushaigus levib kõikides vanusegruppides. Seetõttu ei ole testimiskohustus sobiv viisil, nagu seda on rakendatud.

### *Meetmete vajalikkus*

**157.** Meetmega kaasnev põhiõiguse riive peab olema möödapääsmatu, st vajalik. Põhiõiguste piiramisel tuleb lähtuda *ultima ratio* põhimõttest. „*Intensiivsemalt põhiõigusi riivavad meetmed on õigustatud üksnes juhul, kui põhiõigusi vähem riivavate vahenditega pole võimalik eesmärki saavutada*“.<sup>107</sup>

**158.** Kaebajate hinnangul on tegevustes osalemise tingimusena vaksineerimisele sobivaimaks alternatiiviks kõikide isikute regulaarne testimine. Kuivõrd kohus on eelnevalt leidnud, et nakkushaigete isikute tuvastamise eesmärgil võib pidada testimist iseenesest sobivaks (ehkki mitte sellisel moel nagu seda tegelikult on rakendatud), on ilmne, et nimetatud meetme rakendamine kõigile isikutele aitaks efektiivsemalt ära hoida nakkushaigete isikute kokkupuudet tervetega. Seejuures on tähelepanuväärne, et vastustaja on ka ise pidanud testimist piisavaks, tagamaks nt koolide avatuna hoidmine ja samal ajal nakkushaiguse leviku piiramine. Kohtule ei nähtu, et vastustaja seda võimalust oleks põhjalikumalt kaalunud, sh kaalunud erinevaid, sh kulutõhusamaid, aga ka põhiõiguseid vähemriivavaid viise testimise rakendamiseks. Vastustaja on täiskasvanute testimisvõimaluse hoopis kaotanud ega ole seejuures seda piisavalt põhjendatud. Testimisvõimaluse kaotamist on põhjendatud vaid vajadusega vältida vaksineerimata isikute nakatumist põhjusel, et piirangute kaudu on vaksineeritud isikute poolt nakkuse levitamine lubatud. Lubades nakkushaiguse levitamise ühtedel isiku gruppidel ei saa olla sellest tingitud tagajärjed agumendiks teiste isikugruppide põhiõiguste oluliseks riiveks. Selline argument meetmete vajalikkuse põhjendamiseks on äärmiselt küsitav. Viidates kasu ja kahju mõistlikule vahekorrale, ei nähtu kohtule mistahes vastustaja argumentatsiooni, analüüsi ega põhjendusi, et vaksineerimise kohustuslikkus oleks kulutõhusam teiste meetmete, sh testimise ees või et vaksineerimine aitab nakkushaiguse leviku tõkestamisele tõhusamalt kaasa, kui testimiskohustus täiskasvanutel puudub.

**159.** Vastustaja on rõhutanud vajadust piirata haiguse leviku tõkestamiseks kontakte inimrohketel üritustel. Samas on piiratud korralduse nr 305 p-s 10 nimetatud tegevustes osalemine ühetaoliselt sõltumata tegevusega kaasnevas nn nakatumisriskist (st nt nii vähese küllastatavuse ja täituvusega toitlustuskohas kui rohkemaarvulise inimeste osavõtuga veekeskustes, konverentsidel) ja isikute arv on määrav üksnes avalikel koosolekutel, avalikel jumalateenistustel ja teistel avalikel usulistel talitustel. Puuduvad igasugused kaalutlused selle kohta, kas ja kuidas tegevustes osalemise piiranguid kohaldada sõltuvalt tegevuste

<sup>107</sup> RKÜKo 21.06.2011, nr 3-4-1-16-10, p 92.

riskitasemest, veelgi enam – puuduvad igasugused sellised riskihinnangud. Samas on selge, et mitmel juhul on VV suuremate ürituste ehk siis ka kõrgema nakatumisriskiga ürituste lubamiseks kohaldanud ka erandeid. Seega kogu piirangute kohaldamise praktika on tegelikult olnud meelevaldne ja valikulise eelistamise põhjendused ebaselged. Kohtule ei nähtu argumente, miks isikute arvu piiramise kaudu ei oleks eesmärkide saavutamine võimalik tõhusamalt kui täielikult ühe isikute grupi ühiskonnast eemale tõrjumisega. Vastustaja rakendatavad meetmed on suunatud vaid vaksineerimisele, mida kohus ei ole käesolevaga nakatumise ja nakkuse levitamise kontekstis pidanud sobivaks. Piirates nakkusohutuse tõendamist testimise kaudu vaksineerimata isikute haigestumise riski tõttu, ei ole vastustaja ka ise pidanud vaksineerimist sobivaks ja jaatas selle kaudu nakkuse levikut. Seega sai vaksineerimine kui immuunkaitse tekitamine olla vaid üks meede teiste kõrval. Isikute arvu piiramise kõrval oleks endiselt ja vaksineerimise staatusest sõltumatult rakendatavad ka teised nakkuse levikut vähendavad abinõud – distantsi hoidmine, hügieen, kõigi isikute lähikontakti järgne eneseisolatsioon, millest viimane on tõenäoliselt tõhusaim. Vastustaja on neid meetmeid pidanud sobimatuteks haigestumise arvu kiire kasvu tõttu rõhutades rangemate meetmete vajalikkusele, kuid kehtestas samal ajal rangemad meetmed vaid osale ühiskonnast, kusjuures selgelt põhjendamatult. Nagu kohus eelnevalt välja tõi, pidi olema vastustajale mh teiste riikide praktika, aga ka siseriiklike andmete alusel selge, et samal ajal pole ka vaksineerimine suutnud haigestumise kiiret kasvu pidurdada. Seejuures puuduvad igasugused hinnangud kasu ja kahju mõistlikule vahekorrale, sh nii rahalisest kui muudest ressursikuludest sellise süsteemi rakendamisele. Kohus juhib tähelepanu, et ENPA õigusküsimuste ja inimõiguste komitee 07.06.2021 raportis<sup>108</sup> on juhitud samuti tähelepanu sellele, et COVID-passi süsteemi kulud võivad nappe ressursse eemale suunata teistelt meetmetelt, mis võiksid aidata ühiskonda kiiremini kõigile taasavada.

**160.** Kohtu hinnangul saanuks meetmeid rakendada mõistlikult ja koosmõjus ning vabatahtlikkusele põhinev vaksineerimine saanuks olla mitme meetme hulgas üks võimalikest. Arvestades ainuüksi käesolevas otsuse p-s 126 välja toodud kohtu seisukohta PS §-st 16 tuleneva õiguse piiramise lubamatuses käesolevate meetmete kontekstis (kusjuures selle õiguse riivamine ei ole antud juhul möödapääsmatu), pidi vastustaja igal juhul kaaluma vähemintensiivsete meetmete rakendamist. Inimeste kokkupuutumise võimaluste piiramine (mida vastustaja on vajalikuna rõhutanud) ei võrdu vaksineerimisega. Samas on selline kokkupuutumise piirang kohaldatud meelevaldselt vaid vaksineerimata isikutele ning sõltumata sellest, kas tegemist on raske haigestumise mõttes riskigrupi kuuluva isikuga või mitte. Samal ajal ei ole lähikontaktsetel vaksineeritud isikutel kokkupuuted teiste inimestega piiratud, ehkki viiruse levik sel moel on ilmne ja võib väita, et ka üldteada. Kohtu hinnangul olnuks nakkushaiguse leviku ja haigestumise ärahoidmiseks igal juhul tõhusam piirata kõigi lähikontaktsete isikute kokkupuuted teiste isikutega, mitte eristada piirangute kohaldumist vaksineerimise staatuse järgi.

**161.** Kohus on seisukohal, et meetmed kehtestatud kujul ei ole vajalikud ka raske haigestumise vältimiseks. Korralduse nr 373 seletuskirjas avaldatu kohaselt oli „*seisuga 25.10.2021. a haiglaravil olevate patsientide keskmine vanus on 69 aastat (18. oktoobril 2021. a oli samuti 69 aastat, ei muutunud), 60-aastaste ja vanemate isikute osakaal moodustab 74,0% (18. oktoobril 2021. a oli 75,5%, märgatavalt ei muutunud). Isikud vanuses üle 80 a moodustavad endiselt ühe kolmandiku haiglaravil olevatest patsientidest*“. Seega on haiglaravi vajavate inimeste peamine tunnus nende kõrge iga. TEHIK andmete kohaselt ei mõjutanud vanusegrupis 15-59 vaksineerimine isikute haiglaravil viibimise arvu (seejuures haiglaravil viibis enam

<sup>108</sup> Kaebajate 04.02.2022 menetlusdokument, lisa 108, p 9.

vaktsineeritud isikuid).<sup>109</sup> Kaebajad viitavad õigesti asjaolule, et korralduse nr 305 p-s 10 nimetatud tegevustes osaleb oluliselt suurema tõenäosusega elanikkond, kes on pigem noorem kui 60 aastat. Seetõttu ei saa tegevustes osalemisega toimuvate nakkuste osas kaasneda olulist mõju haiglakoormusele. Siinkohal on asjakohane ka statistika, mis kinnitab, et enamasti toimuvad nakkused hoopis perekonnaringis ning see asjaolu on välja toodud ka korralduse nr 305 seletuskirjas.<sup>110</sup> Kaebajad on välja toonud, et korralduse nr 305 seletuskirja andmetel on meelelahutusüritustel haigestunute osakaal vaid 4%.<sup>111</sup> Meelelahutusüritustel haigestumise madalat osakaalu kinnitavad ka Terviseameti poolt avaldatud igapäevased andmed,<sup>112</sup> millelt nähtub, et meelelahutusürituste ja huvitegevuse käigus nakatunute suhtarv oli 25.10.2021 seisuga 1%. Kohus nõustub, et selliselt ei ole ratsionaalne piirata sotsiaalsetes tegevustes osalemist niivõrd ulatuslikult.

**162.** Kohus rõhutab, et raske haigestumise ärahoidmine tähendab samal ajal ka aktiivsemaid samme ravivõimaluste uurimisel-propageerimisel, toetamisel, sh saab siinkohal pidada oluliseks haigestunud isiku efektiivsemat varajast ravi, et hoida ära intensiivravi vajadus, aga ka ennetavat, immuunsüsteemi tugevdamisele mõeldud meetmete rakendamist. Täna ei ole selge, kui palju koormab ja on koormanud peaausjalikult vaktsineerimisele suunatud ja mitte mõjusaks osutunud süsteem kogu meditsiinisisüsteemi ja kui palju tegelikult saaks selle arvelt tagada juba haigestunud isikutele tõhusamat ravi, aga ka teha tõhusamalt kättesaadavaks immuunsüsteemi toetavaid preparaate või tõsta viimaste kasutamise osas inimeste teadlikkust. Meetmete ja piirangute süsteem on suunatud peaausjalikult nakkusahelate kindlakstegemisele ja katkestamisele (isolatsioon) ning isikute immuunkaitse loomisele, aga ka testimisele-diagnoosimisele, kuid selle kõrval on liiga vähe osutatud tähelepanu ravivõimaluste väljaselgitamisele ja immuunsüsteemi tugevdamise võimalustele. Olukorras, kus tervishoiusüsteem, on juba enne pandeemia algust olnud aastaid ülekoormatud (vt käesoleva otsuse p 121 kolmas lõik), pidanuks avalik võim suunama täiendavaid ressursse nii haiglaravi võimekusele kui varajasele ravile.

**163.** Praegusel juhul on avalikult kättesaadavaks tehtud juhendid üksnes juhiks kui isik on juba haigestunud. Koduse ravi juhendi kohaselt rõhutatakse tavapärase viirushaigusega kaasnevaid leevendusi.<sup>113</sup> Perekonni poole on selle juhendi kohaselt soovitatud pöörduda seisundi halvenemisel või hingamisraskuse, nõrkuse ja väsimuse süvenemisel; kiirabi poole aga siis, kui hingamisraskus on nii suur, et ei saa puhkeasendis olles täislausetega rääkida, hingamine on järsult halvenenud, esineb suur külmatunne ja samal ajal on nahk higine ja väga kahvatu või lapiline, marmormustriga tekib väikesi nahaaluseid sinikaid meenutav lööve, mis läbipaistva klaasiga peale vajutades ei muuda värvi ega kuju, on tekkinud minestushoog, esineb suurt ärevus, segadustunne või kui inimene tunneb end varasemaga võrreldes väga uimasena.<sup>114</sup> Alates nakkushaiguse leviku algusest ei ole need ravijuhised ega suunised muutunud. Mistahes juhiseid organismi loomuliku kaitsevõime tugevdamiseks ei ole avaldatud ning immuunsüsteemi toetavate preparaatide tõhusam kättesaadavaks tegemine pole olnud isegi kaalumisel. Raviameti andmetel on koroonaviiruse raviks EL-s müügiluba seitsmel ravimil, kusjuures

<sup>109</sup> Kaebajate 08.03.2022 menetlusdokument, lisa 6.

<sup>110</sup> <https://www.terviseamet.ee/et/koroonaviirus/epiidulevaated>

<sup>111</sup> Korralduse nr 305 seletuskirjas toodud statistika: „32. nädalal said nakkuse välismaal 7,1%, perekonnas 36,6%, tööl 5,4%, tutvusringis 8%, meelelahutusjms üritustel 4%, kaitseväes 0,4%, tervishoiuasutustes ja hooldekodudes 2%, usulaagrites ja kiriku üritustel 1,4% ning mujal 6% juhtudest“.

<sup>112</sup> <https://www.terviseamet.ee/et/koroonaviirus/epiidulevaated>; Kaebajate 04.02.2022 menetlusdokument, lisa 123-136.

<sup>113</sup> <https://kriis.ee/vaktsiinid-toendid-ja-nakatamine/koroonaviirus-ja-selle-valtimine/kaitumine-haigena>

<sup>114</sup> Samas.

Ravimiameti veebilehelt nähtub, et müügiloa on saanud ka ravim *Paxlovid*,<sup>115</sup> mida saab kasutada ka varajaseks raviks ja mis vähendavad SARS-CoV-2 võimet paljuneda inimese organismis. Seejuures on selge, et ravim sai müügiloa alles 2022. aasta alguses, mistõttu võib järeldada, et varem seda kättesaadavaks ei saanud teha.<sup>116</sup>

**164.** Pidades raske haigestumise ärahoidmisel oluliseks isiku immuunkaitse kujunemist ja püsimist, on aga täielikult arusaamatu, miks ei ole vastustaja kehtestanud regulatsiooni, mis võimaldab isikutel laboratoorsete uuringute kaudu tõendada immuunkaitse püsivust. Pole vaidlust, et selline võimalus tegelikkuses eksisteerib (antikehade testi kaudu). Seejuures saanuks immuunkaitse püsivuse kontrollimise meetodit rakendada nii haiguse PCR testiga tõendatult läbipõdenud isikute, vaksineeritud isikute kui ka nende haiguse läbipõdenud isikute suhtes, kes haigestumise ajal PCR testi ei teinud.

**165.** Kokkuvõtvalt on kohus seisukohal, et selliselt nagu meetmeid on koosmõjus rakendatud, ei ole need eesmärkide saavutamiseks vajalikud ning igal juhul on võimalik rakendada meetmeid, mis piiravad isikute põhiõigusi vähem ja aitavad samal ajal eesmarke efektiivsemalt saavutada.

#### *Meetmete mõõdukus*

**166.** Meetme mõõdukus tähendab, et isikute õiguste ja vabaduste riive ja selle õigustused oleksid teineteisega adekvaatses proportsioonis ehk mida intensiivsem on riive, seda kaalukam peab olema riive põhistus. Riive intensiivsus sõltub ka hinnangust vastava õiguse või vabaduse kaalukusele. Mõõdukuse kriteeriumi rakendamine nõuab seega erinevate väärtuste kaalumist. Ühelt poolt tuleb hinnata väärtust, mis peitub taotletava eesmärgi taga, teiselt poolt aga väärtust, mis peitub piiratava põhiõiguse taga.

**167.** Kohus on volitusnormi formaalset kontrolli käsitlevas otsuse osas hinnanud riive kaalukust PS §-st 16 tulenevale õigusele (õigus elule) ning leidis, et ka seadusjärgelise õigusaktiga ei saa kehtestada kohustuslikku vaksineerimist, eriti olukorras, kus on selge, et vaksineerimine võib kaasa tuua vähemalt ühe inimese surma (vt käesoleva otsuse p 126). Seejuures on vastustaja ise pidanud oluliseks põhiõiguse riiveks suisa olukorda, kui kasvõi üks isik põeb meetmete sobimatu rakendamise tõttu haigust raskelt.<sup>117</sup> Seega ei saa olla vaidlust, et risk elu kaotusele või pöördumatule tervise kahjustamisele on veelgi olulisema kaaluga. Samas ei ole vastustaja kaalutlusi selle õiguse riivele üldse käsitlenudki ning on andnud üldise hinnangu vaktsiinide ohutusele.

**168.** Mis puudutab vastustaja väiteid vaktsiinide ohutuse kohta, siis on ka vastustaja ise mõõnnud, et vaksineerimisega kaasnevad oma riskid ning nagu iga meditsiinilise preparaadi puhul, ei ole vaktsiinide puhul võimalik lõpuni ette näha kõiki võimalikke kõrvalmõjusid igal konkreetsel inimesel. Selline asjaolu omakorda teeb kohtu hinnangul igal juhul keeruliseks vaktsiinikahjude tuvastamise, tekkinud tagajärgede seostamise vaktsiinidega ning sellega ka äärmiselt kaugeks võimaluse, et kahjud üldse kompenseeritakse. Vastustaja peab ohutuse mõttes piisavaks, et vaktsiinid on saanud pädevalt organilt müügiloa mitte üksnes Eestis vaid ka EL tasandil. Samas puudub vaidlus, et kõik kasutusel olevad COVID-19 vaktsiinid on saanud tingimusliku müügiloa ning nende ohutusuringud ei ole lõppenud. Vastavate aruannete

<sup>115</sup> <https://ravimiamet.ee/covid-19-vaktsiinidravimid/covid-19-ravimid>

<sup>116</sup> EMA soovib anda Pfizeri koroonaravimile tingimustega müügiloa. ERR 27.01.2022.

<https://www.err.ee/1608480188/ema-soovib-anda-pfizeri-koroonaravimile-tingimustega-muugiloa>

<sup>117</sup> Vastustaja14.02.2022 menetlusedokument, p 107.

esitamise tähtaeg saabub: *Comirnaty* – detsembris 2023 ja juulis 2024, *Spikevax* – detsembris 2022 ja märtsis 2024, *Vaxzevria* – detsembris 2022 ja märtsis 2024, *Janssen* – detsembris 2023.<sup>118</sup> Vaidlus puudub ka selles, et vaktsiinide väljatöötamine on toimunud kordades tavapärasest kiiremini. Tulenevalt EIK hiljutisest lahendist tuleb kohustusliku vaktsineerimise puhul hinnata, kas nimetatud vaktsiin on ennast tõestanud ehk olnud kaua turul ja läbinud kõik uuringud.<sup>119</sup> Arvestades eelnevat, märgivad kaebajad õigesti, et COVID-19 vaktsiinid ei saa täita EIK välja toodud kriteeriumi ehk olla piisavalt uuritud ja usaldusväärsed selleks, et muuta need kohustuslikuks. Nimetatud otsuses on välja toodud ka asjaolu, et vaktsineerimise kohustuslikkus ei või piirata teatud olulisi põhiõigusi (nt nimetatud kaasuse puhul õigust haridusele). Käesoleval juhul on piiratavate oluliste põhiõiguste ulatus aga märksa laiem.

Kohus viitab siinkohal meedias avalikustatud EK ning *Pfizer Inc* ja *BioNTech Manufacturing GmbH* vahelisele ostu-müügilepingule,<sup>120</sup> mille lisast I (art 1 p 4) nähtub, et vaktsiini ostuprogrammis osalev liikmesriik (kelle nimel tegutses EK) võtab teadmiseks, et vaktsiini pikaajalised mõjud ja tõhusus pole käesoleval hetkel teada ning vaktsiiniga võib kaasneda kahjulikke kõrvalnähte, mida hetkel ei teata. Ühtlasi kinnitasid lepinguosalisel teadlikust asjaolust, et vaktsiinid, nende komponendid ja koostismaterjalid on välja töötatud kiirkorras COVID-19 pandeemia tõttu ning nende uuringud jätkuvad pärast vaktsiinide tarnimist osalevatele liikmesriikidele. Lepingu lisa II art-s 6 on osalevad liikmesriigid võtnud seejuures vastutuse vaktsiinide kasutuselevõtmise ja kasutamise osas ning selline vastutus hõlmab ka seda vastutust, mida tavaliselt kannab tootja.

Eelnev viitab, et nii vaktsiinide müügilubades kui vaktsiinide ostu-müüki reguleerivas lepingus on vaktsiini tootja ja ka müügiloo andja selgelt sedastanud, et vaktsiinide pikaajalised mõjud ei ole teada ning seega ei saa nõustuda vastustaja väidetega vaktsiinide ohutuse osas. Seejuures on lepinguosalisel viidatud lepingu alusel tootjal lasuva vastutuse välistanud. Kohtu hinnangul viitavad eelnevad andmed ja asjas kogutud teave kogumis, et vaktsiinide ohutust puudutavasse teabesse tuleb suhtuda ettevaatlikkusega ning igal juhul ei saa selliste andmete valguses kehtestada ei otseselt ega kaudselt kohustuslikke vaktsineerimise nõudeid.

**169.** Vastustaja on küll seisukohal, et isegi, kui vaktsiinid kujutavad endast riske, siis on suur hulk elanikkonnast selle riski võtnud, toetades seeläbi üldist huvi haiguse leviku tõkestamiseks. Vastustaja viitab ka kohtupraktikas kujunenud järeldustele, mille kohaselt näib mõistlik, et nii toimunud isikute suhtes kohaldatavad piirangud on leebemad, kui võrd vaktsineeritud inimesed on ise astunud omalt poolt sammu üldise kasu nimel, seejuures teatud määral enda heaolu ja tervise riskides. Seega on sisuliselt jaatatud sunduslikku enda heaolu ja tervise riski võtmist ning seda üldiseks hüvanguks. Kohus sellise käsitlemisega ei nõustu. Isiku enda heaolu ja tervise riski sunduslik võtmine ei saa olla põhjendatud üldise huvi tõttu (vt käesoleva otsuse p 172.1).

**170.** Tuleb märkida, et kaebajate põhiõigused on riivatud ühelt poolt kontekstis, kus vaktsineerimata kaebajad on ühiskonnaelust - reguleeritud tegevustest eemaldatud (riivatud on oluliselt õigust haridusele, liikumisvabadusele, eneseteostusvabadusele, õigus valida

<sup>118</sup> Vt COVID-19 vaktsiinide müügiloo II lisa punkt E ([https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information\\_et.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_et.pdf); [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information\\_et.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/comirnaty-epar-product-information_et.pdf); [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information\\_et.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/spikevax-previously-covid-19-vaccine-moderna-epar-product-information_et.pdf); [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca-epar-product-information\\_et.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/vaxzevria-previously-covid-19-vaccine-astrazeneca-epar-product-information_et.pdf); [https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/covid-19-vaccine-janssen-epar-product-information\\_et.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/product-information/covid-19-vaccine-janssen-epar-product-information_et.pdf)).

<sup>119</sup> EIKo nr 4762/13, *Vavricika jt vs Tšehhi Vabariik*, p 301-302.

<sup>120</sup> <https://uueduudised.ee/wp-content/uploads/2021/11/The-EC-contract-with-Pfizer.pdf>

tegevusala, elukutset ja töökohta, omandipõhiõigust jm) ning teiselt poolt kontekstis, kus tavaelu jätkamise ja põhiõiguste realiseerimise tingimusena on sisuliselt sunnitud lubama end vaksineerida (selliselt on riivatud õigus elule, kaebaja tervise kaitsese subjektiivselt, inimväärikusele, õigus jääda truuks oma veendumustele, isikupuutumatus). Kohus on eelnevalt välja toonud, et vaksineerimine ei ole viiruse leviku takistamiseks sobiv meede ning vaksineeritud isikutele muude piirangute kohaldamise välistamine sisuliselt aitab nakkuse levikule kaasa. Arvestades, et vaksineerimisenõuded praegusel kujul aitavad nakkuse levikule kaasa ning riivatud on eelnevalt loetletud olulised põhiõigused, ei ole vaksineerimisest saadav kasu ja õigustused nende riivetega proportsioonis. Ka statistiline tõenäosus, et teatav protsent haigestunud isikuid satub haiglaravile, ei viita, et meetmete rakendamisega kaasneks riiveid tasakaalustav tulem. Kohus on seisukohal, et teaduspõhise informatsiooni ebaselgus ei toeta möödapääsmatult meetmete rakendamist viisil nagu seda on tehtud, sh on tähelepanuväärne, et teised, alternatiivsed meetodid, on tagasi lükatud just teaduspõhiste andmete ebakindluse tõttu. Tegelikud vaksineerimise mõju kohta olemasolevad statistilised andmed ei viita sellele, et vaid ühe isikute grupi ühiskonnast eemaldamine toob oodatava kasu. Ainuüksi seetõttu ei saa vaidlustatud meetmeid sellisel kujul pidada ka mõõdukaks. Arvestades, et vaksineerimise puhul saab lühiajaliselt olla sobiv vaid rasket haigestumist ärahoidev mõju, saanuks vaksineerimine olla vaid üks võimalik meede isiku enda kaitseks ja mitte niivõrd üldise huvi kaitseks.

**171.** Kaebajad viitavad seejuures õigustatult, et vastustaja ei ole arvestanud meetmetega kaasnevaid sotsiaalseid probleeme, tagajärgi ühiskonnast tõrjutud isikutele, mh kaebajatele ja kogu ühiskonnale laiemalt. Ka ENPA õigusküsimuste ja inimõiguste komitee 07.06.2021 raportis on märgitud, et „*kui vaksineerimisest keeldumise tagajärjed on nii karmid (sisaldades jätkuvaid piiranguid vabadustele ja häbimärgistamist), et võtavad otsustamisest ära vaba valiku elemendi, siis võib vaksineerimine muutuda samaväärseks kohustusega. See võib viia kaitstud õiguste rikkumiseni ja/või diskrimineerimiseni*“ (raporti p 10).<sup>121</sup> Samas raportis on kutsutud liikmesriike üles tagama meetmete kehtestamisel, et nõuetekohaselt võetakse arvesse nende olukorda, kes meditsiinilistel põhjustel ei saa või isikliku tõekspidamise või uskumuse tõttu keelduvad ennast vaksineerida laskma; nimetatud rühma puhul on oluline, et mis tahes COVID-passi süsteem ei muutuks samaväärseks sundimisega ning seeläbi muudaks vaksineerimise põhimõtteliselt kohustuslikuks (raporti p 13.3.8).<sup>122</sup> Antud juhul on vaksineerimise nõuete kehtestamisel välistatud vaksineerimise kohustus vaid meditsiinilistel põhjustel (kusjuures ka sel juhul ei ole selge, kuidas ja millistel alustel selline tõend väljastatakse). Puuduvad igasugused kaalutlused eelnevalt nimetatud põhiõiguste riive proportsionaalsusele. Korralduse nr 305 seletuskirjas on viidatud justkui põhiseaduslike väärtuste ja õiguste tasakaalustamise vajaduse analüüsimisele, kuid sellist analüüsi põhjendustest ei nähtu. Korralduse seletuskirjas on üksnes nenditud avaliku huvi, inimeste elu ja tervise kaitse kaalukust. Põhiõiguste riivest on jaatatud vaid ettevõtlusvabaduse piiramist, liikumisvabaduse piiramist. Seega on üksnes deklaratiivselt ja üldistavalt mainitud erinevate huvide analüüsimist, kuid analüüs ise kusagilt ei nähtu. Sellist kaalutusõiguse teostamist ei saa pidada õiguspäraseks. Käsitledes tegevustes osalemise piiratust vaid mugavusteenustest ilmajäämisena, nagu vastustaja seda kohtumenetluses on teinud, ei ole vastustaja ka kohtumenetluses esitanud kaalutlusi, millest võiks järeldada kaasnevate riivete mõõdukust.

**172.** Kohus ei nõustu RK halduskolleegiumi 25.11.2021 määruses väljendatud seisukohaga, et vaksineerimisenõue ei alanda inimväärikust.<sup>123</sup> Nagu kohus on eelnevalt sedastanud viitavad

<sup>121</sup> Kaebajate 04.02.2022 menetlusdokument, lisa 95.

<sup>122</sup> *Samas.*

<sup>123</sup> RKHKm 25.11.2021, nr 3-21-2241 p-s 30.



piirangute ulatus ja intensiivsus sellele, et piirangute seadmise tegelik eesmärk on inimeste vaksineerimisele survestamine (vt käesoleva otsuse p 87). Seda on tunnistanud ka eelmise aasta augustini<sup>124</sup> SM tervishoiu asekancleri ametikohal töötanud Maris Jesse.<sup>125</sup> Kohus lisab, et eelnevalt nimetatud eesmärki kinnitab iseenesest ka asjaolu, et tööandjatele anti luba kehtestada töötajatele vaksineerimiskohustus. Kuivõrd piirangute seadmise tegelik eesmärk on inimeste vaksineerimisele survestamine, siis ei saa olla vaidlust selles, et tegemist on kaudse vaksineerimiskohustuse sisseseadmiselega. Kuna sellise kohustuse täitmata jätmine toob isikule kaasa olulised reaalsed tagajärjed (nt väljaarvamine sotsiaalsest elust, töökohakaotus), siis võib seda nimetada ka sundvaksineerimiseks (sest eesti keeles on sõnal *sund* ka vältimatu kohustuse tähendus),<sup>126</sup> vaatamata asjaolule, et vahetut sündi vaksineerimiseks ei rakendata. Kohus leiab, et kaudne vaksineerimiskohustus pole kooskõlas inimväärikuse ja õigusriigi põhimõtetega ja seda järgmistel põhjustel:

**172.1** Inimväärikuse põhimõttega pole kooskõlas inimese (keha) kasutamine vahendina ühiskondliku eesmärgi saavutamiseks - antud juhul tervishoiusüsteemi toimepidevuse tagamiseks, täpsemalt vältimaks hospitaliseerimistest tulenevat haiglate ülekoormust. Selmet korraldada ümber haiglate töö (vajadusel kogu tervishoiusüsteem), nägi avalik võim lahendust üksnes elanikkonna ulatuslikus vaksineerimises (= instrumentaliseerimises). Nii nagu õigusriigile pole kohane kasutada kellegi elu päästmiseks kedagi tema tahte vastaselt elundi-, luuüdi- või veredonorina, pole õigusriigile ka kohane kasutada kedagi tervishoiusüsteemi päästmiseks tema tahtevastase immuniseerimise kaudu (inimese kehasse süstitakse substantsi, mis vallandab seal füsioloogilise reaktsiooni). Mõlemal kirjeldatud juhul kasutab riik inimest vahendina. Samal põhjusel pole inimväärikuse põhimõttega kooskõlas ka vaksineerimiskohustus nn karjaimmuunsuse saavutamiseks, mis oli elanikkonna ulatusliku vaksineerimise varasemalt defineeritud eesmärk. Argument, et tervishoiusüsteemi keskse tähtsusega ressursi – arstide ja õdede – hulka kiiresti tõsta pole võimalik, pole esiteks, inimväärikuse kaitse kontekstis asjakohane; teiseks – ka mitte veenev (vt käesoleva otsuse p 122). Kaebajaid puudutavalt on siinkohal oluline märkida, et COVID-19 haiguse läbipõdenud Terviseameti andmetel haiglate koormust ei tõsta.<sup>127</sup>

Viide solidaarsuskohustusele, pole põhjendatud, sest esiteks, sellisel kohustusel puudub nii õiguslik kui moraalne alus. Õigusriigis ei tohi mitte kedagi sundida solidaarsusele. Teiseks, Eesti riik pole rajatud mitte solidaarsusele, vaid vabadusele, õiglusele ja õigusele, seejuures on vabadus meie PS - mis on kujundatud liberalistliku vaate järgi - preambulas asetatud teistest aluspõhimõtetest eespoole „ülimalks väärtuseks“.<sup>128</sup> Klassikalise liberalistliku vaate järgi on vabadus sunni puudumine.<sup>129</sup> „*Kas inimene on vaba või mitte, ei sõltu valikute hulgast, vaid sellest, kas ta võib eeldada, et ta kujundab oma tegevussuuna oma praeguste kavatsuste järgi, või on kellelgi teisel võimu suunata tingimusi nii, et panna ta tegutsema pigem vastavalt oma kui tema enda tahtele*“ (Friedrich A. Hayek).<sup>130</sup> Vabadus kujundada oma elu ise – see on inimväärikuse alus.<sup>131</sup> Inimesele inimeseks olemise tõttu omane väärikus väljendub eelkõige selles, et iga inimene määrab ennast ise ja ka kannab vastutust oma ise määratud tegutsemise

<sup>124</sup> Tammepuu, K. Maris Jesse jätkab tervisevaldkonnas. Postimees, 03.09.2021. <https://www.postimees.ee/7329524/maris-jesse-jatkab-tervisevaldkonnas>

<sup>125</sup> Pärli, M. Jesse – koroonapassi Eesti-sisene eesmärk on ammendunud. Postimees, 02.02.2022. [www.err.ee/1608485573/jesse-koroonapassi-estis-sisene-eesmark-on-ammendunud](http://www.err.ee/1608485573/jesse-koroonapassi-estis-sisene-eesmark-on-ammendunud)

<sup>126</sup> Eesti keele seletav sõnaraamat, 2009. <https://www.eki.ee/dict/ekss/index.cgi?Q=sund&F=M>.

<sup>127</sup> vt TA 10.11.2021 vastus kohtunõudele nr 5-7/21/10633-2.

<sup>128</sup> PS komm vlj. II pt sissejuhatus komm p 2.1.1.

<sup>129</sup> Hayek, F. A. Vabadus ja vabadused – Esseid vabadusest 20. sajandi poliitika filosoofidelt. Koostaja T. Vallimäe. Tõlkijad E. Sivonen, E-R. Soovik ja T. Vallimäe. Tartu: Vabamõtteleja, lk 117-137.

<sup>130</sup> *Samas*, lk 122.

<sup>131</sup> PS komm vlj. § 19 komm p 4.

eest.<sup>132</sup> Seega näeb inimväärikuse põhimõtte ette inimese riigipoolset kohtlemist „ise vastutava isiksusena“.<sup>133</sup> Riigipoolne meditsiiniline patroneerimine (inimese survestamine vaksineerimisele tema enda kaitseks) pole seega kooskõlas inimväärikuse ja õigusriigi põhimõtetega nagu ka mitte väidetavale solidaarsuskohustusele tuginev vaksineerimissurve (inimese survestamine vaksineerimisele teiste isikute kaitseks). Õigusriik kaitseb inimväärikust ning igapäevast vabadust ja vastutust,<sup>134</sup> eriti oma tervise eest. Õigusriigis kehtib vaksineerimisvabaduse põhimõtte.

Kohus märgib, et vaksineerimissurve pole õigustatav ka sotsiaalriigi ideega (st sotsiaalse turvalisusega, PS § 10), mis tugineb vabaduse järel teisele PS aluspõhimõttele – õiglusele. Sotsiaalriigina toimimine tähendab antud vaidluse kontekstis igale soovijale vaksineerimise võimaldamist, mitte aga selleks sundimist (ei otseselt ega kaudselt).

**172.2** Inimväärikuse põhimõttega pole kooskõlas riigi poolt inimese seadmine sellisesse olukorda, kus tal tuleb valida eluliselt olulise hüve (nt töökoht) ja vaksineerimise vahel. Selliselt asetab riik inimese sisuliselt möödapääsmatusse olukorda, kus inimene on sunnitud eluliselt olulise hüve säilitamiseks nõustuma meditsiinilise sekkumisega, millega ta muidu ei nõustuks.

**172.3** Inimväärikuse põhimõttega pole kooskõlas riigi poolt inimese survestamine allutama end meditsiinilisele sekkumisele, mille tagajärjeks võib olla surm, eluohtlikud reaktsioonid, püsivad tervisehäired (sh invaliidsus) ja haiglaravi vajadus.<sup>135</sup> Raviameti poolt kohtule esitatud andmete kohaselt on ajavahemikul 27.12.2020 kuni 17.04.2022 tõsiste kõrvaltoimete teatisi Raviametile esitatud 359,<sup>136</sup> mis teeb keskmiselt ca 23 võimalikku tõsiste kõrvaltoimete juhtumit ühes kuus. Kohtu hinnangul pole eeltoodud numbrid Eesti kontekstis väikesed. Õigusriigile pole ka kohane survestada inimest ravile, mille pikaajalised mõjud on teadmata. Kuna vaksiinootajale pole pikaajalised mõjud teada,<sup>137</sup> ei ole muude isikute ja institutsioonide kinnitused COVID-vaksiinide ohutusest veenvad. Puudub vaidlus, et kõnealuste vaksiinide ohutusuringud pole lõppenud (vt käesoleva otsuse p 168). Kohus palus vastustajal tõendada oma väidet vaksiinide ohutuse kohta.<sup>138</sup> Vastustaja vastuses kohtunõudele viidatud asjaolud - vaksiinidele antud tingimuslikud müügiloa ja järgnev järelevalve,<sup>139</sup> ei tõenda kohtu hinnangul vaksiinide ohutust olukorras, kus riigisiseseid andmeid näitavad siiski vaksineerimise järgset surma ja tervisekahjustuse reaalselt riski ning vaksineerimise pikemaajalised mõjud pole tootjale teada (vt käesoleva otsuse p 126). Arusaamatuks jääb, millisel viisil tõendab vaksiinide ohutust vastustaja viidatud asjaolu, et loodud on riiklik vaksiinikindlustuse süsteem,<sup>140</sup> mille eesmärgiks on toetada vaksineerimise tõttu rasket

<sup>132</sup> Handbuch des Staatsrechts der Bundesrepublik Deutschland, Bd IV. Heidelberg: C. F. Müller Verlag 2011, lk 111.

<sup>133</sup> *Samas*, S 101. Vt ka Bühner, T. Das Menschenwürdekonzept der Europäischen Menschenrechtskonvention – Schriften zum Europäischen Recht, Bd 190, Berlin: Duncker&Humboldt 2020, lk 297.

<sup>134</sup> Madise, Ü. Kuidas kaitsta õigusriiki? Edasi 23.03.2022. <https://edasi.org/54668/ulle-madise-kuidas-kaitsta-ogusriiki/>

<sup>135</sup> COVID-19 vaksiinide tõsiste kõrvaltoimete liigitus Raviameti järgi.

<sup>136</sup> Covid-19 vaksiinide kõrvaltoimed: ajavahemikus 11.-17. märts 2022 esitatud teated Eestis ja üldine teave. Raviamet 21.04.2022. <https://www.raviamet.ee/uudised/covid-19-vaksiinide-korvaltoimed-ajavahemikus-11-17-aprill-2022-esitatud-teated-eestis-ja>

<sup>137</sup> Vt EK ja Pfizeri vahel sõlmitud lepingu lk 48-49. (<https://uueduudised.ee/wp-content/uploads/2021/11/The-EC-contract-with-Pfizer.pdf>).

<sup>138</sup> 01.03.2022 kohtumäärus, p 2 alap f.

<sup>139</sup> Vastustaja 08.03.2022 menetlusedokument, p 35-37.

<sup>140</sup> *Samas*, p 40.

tervisekahju saanud inimesi.<sup>141</sup> Väide, et ravimitel ongi kõrvaltoimed, pole käesoleval juhul asjakohane, sest üldjuhul saab inimene enda ravi üle ise otsustada, st ise otsustada, kas ravimi võimalike kõrvaltoimetega seotud risk võtta või mitte. Antud juhul selline vabadus sisuliselt puudub (vt mh käesoleva otsuse p 172.2). Inimväärikuse põhimõttest tulenevalt peab õigusriigis inimesel olema tegelik vabadus enda ravi üle ise otsustamisel.

Kaebajaid puudutavalt on siinkohal asjakohane ka peatuda COVID-19 haiguse läbipõdenute suuremal riskil kõrvaltoimete tekkeks. Näiteks 2021 juulis avaldatud Suurbritannias 600 000 vaksineerituga läbiviidud uuringu järgi esines läbipõdenutel vaksineerimise järel süsteemseid kõrvaltoimeid sagedamini, kui nendel, kellel varasem teadaolev infektsioon puudus (1,6 korda sagedamini pärast *AstraZeneca* ja 2,9 korda sagedamini pärast *Pfizeri* esimest doosi).<sup>142</sup> Seega pole õige väide, et vaksineerimise riskid on kõigi jaoks (v.a isikud, kellele on vaksineerimine arsti poolt vastunäidustatud) ühesugused.

**172.4** Inimväärikuse põhimõttega pole kooskõlas ka riigi poolt inimese kui sotsiaalse olendi ulatuslik väljaarvamine ühiskonnast. Vaksineerimata inimeste sportimise, treenimise, noorsootöö, huvitegevuse, huvihariduse, täienduskoolituse ja täiendõppe, spordivõistluste, spordi- ja liikumisürituste, avalikuks kasutamiseks mõeldud saunades, spaades, basseinides, veekeskustes ja ujulates viibimise ja liikumise, avalikel koosolekutel, avalikel üritustel, konverentsidel, teatrietendustel, kontserditel ja kinoseanssidel viibimise, muuseumides ja näituseasutustes viibimise ja liikumise ning tootlustusettevõtte müügi- või teenindusalal viibimise keeld, samuti karantiiniga kaasnev liikumisvabaduse täielik piiramine (vt VV 28.05.2021 korralduse nr 212 p 3 ja 23.08.2021 korralduse nr 305 p 10), seda just teinud ongi. Inimeseks olemise juurde ei kuulu mitte isoleeritus, vaid seotus kogukonnaga selle võrdõigusliku liikmena.

**173.** Kaebajad on eraldi käsitletud laste testimisnõude mõõdukust, pidades seda ebaproportsionaalseks põhjusel, et testimisega seotud kulud tuleb tegevustes osalemise tingimusena kanda lastel, kusjuures testimise kulu on samaväärne või suurem tegevuses osalemise kuluga. Kohus nõustub, et selliselt ei ole testimiskohustuse kehtestamine mõõdukas. Vastustaja on seejuures põhjendanud kulude osalejate kanda jätmise vaid rahvatervise huviga ja tegevuses osalemise riski maandamisega, kuid on võimaldanud samal ajal vaksineerimise kulude katmise riigieelarveliste vahendite kaudu. Siinkohal viitab kohus taaskord ENPA õigusküsimuste ja inimõiguste komitee 07.06.2021 raportile, kus liikmesriike on kutsutud üles mh tagama, et negatiivse testiproovi alusel väljastatud COVID-passid ei oleks kättesaadavad üksnes neile, kes on nende eest võimelised maksma, arvestades testide põhjendamatu kallist hinda (raporti p 13.3.3).<sup>143</sup> Kaebajad viitavad põhjendatult seejuures ka ÜRO teadus- ja tehnoloogiaeetika maailmakomisjoni ja ÜRO rahvusvahelise bioeetika komitee ühisavaldusele, mille kohaselt peaks koroonatõendiga seonduv testimine diskrimineerimise vältimiseks olema tasuta või kättesaadava hinnaga.<sup>144</sup> Käesoleval juhul see nii ei ole.

***Korralduse nr 212 p-st 5 alap-st 1 tuleneva 180 päeva piirangu eesmärk, võrdse kohtlemise riive proportsionaalsus***

**174.** Kaebajad on väitnud ka võrdsuspõhiõiguse riivet seoses haiguse läbipõdenud isikute ja vaksineeritud isikute erineva kohtlemisega. Kohus on seisukohal, et nii korralduse nr 212 kui

<sup>141</sup> Vt <https://www.sm.ee/et/uudised/maist-kaivitub-eeistis-vaktsiinikindlustus>

<sup>142</sup> Vaccine side-effects and SARS-CoV-2 infection after vaccination in users of the COVID Symptom Study app in the UK: a prospective observational study. The Lancet Infectious Diseases, July 2021, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1473309921002243>

<sup>143</sup> Kaebajate 04.02.2022 menetlusdokument, lisa 95.

<sup>144</sup> *Samas*, lisa 140.

nr 305 alusel esineb ka PS §-st 12 tulenev võrdsuspõhiõiguse riive. Võrdsuspõhiõigus tuleneb PS § 12 lg 1 esimesest lausest, mille kohaselt on kõik seaduse ees võrdsed. Isikuliselt kaitsealalt on üldine võrdsuspõhiõigus igatüüpe põhiõigus.<sup>145</sup> Üldise võrdsuspõhiõiguse riivega on tegemist siis, kui toimub ebavõrdne kohtlemine.<sup>146</sup> Sisulise võrdsuse idee väljendub selles, et võrdseid tuleb kohelda võrdselt ja ebavõrdseid ebavõrdselt. Kuid mitte igasugune võrdsete ebavõrdne kohtlemine pole võrdsuspõhiõiguse rikkumine. Keeldu kohelda võrdseid ebavõrdselt on rikutud, kui kaht isikut, isikute gruppi või olukorda koheldakse meelevaldselt ebavõrdselt. Kui on olemas mõistlik ja asjakohane põhjus, on ebavõrdne kohtlemine põhjendatud.<sup>147</sup>

**175.** Eeltoodust tulenevalt määrab kohus võrdlusgrupid. Küsimus kahe isikute grupi ebavõrdse kohtlemise põhjendatusest või põhjendamatuses (meelevaldsusest) saab tekkida üksnes juhul, kui erinevalt koheldavad grupid on omavahel võrreldavad, st konkreetse diferentseerimise aspektist analoogilises olukorras.<sup>148</sup> Seega tuleb võrdsuspõhiõiguse riive tuvastamiseks leida kaebajatega sarnases olukorras olevate isikute grupp, kellega võrreldes kaebajaid koheldakse halvemini. Kaebajate puhul tuleb arvestada, et kaebuse esitanud isikute hulgas on ühelt poolt need isikud, kelle haiguse läbipõdemine on tuvastatud PCR testiga ning teiselt poolt need isikud, kelle puhul viitab haiguse läbipõdemisele antikehade positiivne test. Kohtu hinnangul on kõigi haiguse läbipõdenud kaebajatega võrreldavas olukorras vaktsineeritud isikud. Võrreldavas olukorras on haiguse läbipõdenud isikud ja vaktsineeritud isikud lähtuvalt sellest, et nii haiguse läbipõdemine kui vaktsineerimine kujundavad inimese kehas antikehadel põhineva immuunsuse. Seega on kaebajate ja vaktsineeritud isikute ühisosaks antikehadel põhinev immuunsus. Erinevus võrreldavate gruppide vahel seisneb selles, et kaebajate grupp on saanud antikehadel põhineva immuunsuse haiguse läbipõdemisega ja võrdlusgrupp vaktsineerimise tulemusel. Kaebajaid, kel on kujunenud antikehad haiguse läbipõdemise teel, on koheldud halvemini võrreldes nende isikutega, kel on antikehad kujunenud vaktsineerimise tulemusel, arvestades, et kaebajatel on võimalik kontrollitud tegevustes osaleda 180 päeva vältel haiguse läbipõdemisest ning vaktsineeritud isikutel aasta vältel viimasest vaktsiinidoosist. Küll aga on oluline eristada, et osad kaebajad erinevad teistest haiguse läbipõdenud kaebajatest ja ka vaktsineeritud isikutest sel põhjusel, et antikehade testi tulemuse alusel pole võimalik kindlaks teha, millal täpselt on isik haige olnud. PCR testi tulemusel ja vaktsineerimise korral on aga täpselt teada, millal on toimunud see sündmus, mille tulemusel antikehad organismis tekkisid (ehk vaktsineeritud isiku puhul vaktsineerimise aeg, haiguse läbi põdenud isiku puhul haige olemise aeg). Seega on eraldi grupina käsitletavat need kaebajad, kelle haiguse läbipõdemine on tuvastatud antikehade testi alusel ning seda võrreldes nii haiguse diagnoositult läbipõdenud kaebajatega kui ka vaktsineeritud isikutega.

**176.** Kuna kaebajad omandasid antikehadel põhineva immuunsuse haiguse läbipõdemisega, ei kohaldu neile vaidlusalused piirangud 180 päeva vältel (võrdlusena vaktsineeritud isikutega, kellele piirangud ei kohaldu aasta vältel) ning üksnes sel põhjusel koheldakse kaebajaid halvemini kui võrreldavat gruppi ning järelikult on tegu võrdsuspõhiõiguse riivega. Nendele kaebajatele, kellel pole haiguse läbipõdemine diagnoositud PCR testiga, kuid sellele viitab antikehade test, ei kohaldu seejuures ka need eelised, mis kohalduvad haiguse PCR testiga läbipõdenud isikutele. Seega koheldakse neid kaebajad halvemini üksnes põhjusel, et nad pole teinud haiguse põdemise ajal PCR testi, mistõttu tuleb jaatada nende võrdsuspõhiõiguse riivet võrrelduna nii vaktsineeritud isikutega kui haiguse PCR testiga tõendatult läbipõdenud isikutega.

<sup>145</sup> RKPJKo 06.03.2002, nr 3-4-1-1-02, p 13; 01.10.2007, 3-4-1-14-07, p 13.

<sup>146</sup> *Samas*.

<sup>147</sup> RKPJKo 03.04.2002, nr 3-4-1-2-02, p 17; RKÜKo 03.01.2008, nr 3-3-1-101-06, p 20; 10.12.2003, nr 3-3-1-47-03, p-d 24 ja 27.

<sup>148</sup> RKÜKo 27.06.2005, nr 3-4-1-2-05, p 40; 22.04.2014, nr 3-3-1-51-13, p 69.

**177.** Võrduspõhiõigus (PS § 12) on lihtsa seadusreservatsiooniga põhiõigus, mis tähendab, et selle piiramiseks sobib iga seaduses sätestatud põhjus, kui see on kooskõlas proportsionaalsuse põhimõttega (PS § 11). Võrreldavate isikugruppide erinev kohtlemine ei ole põhiseaduse vastane, kui erineval kohtlemisel on legitiimne eesmärk ja erinev kohtlemine on legitiimse eesmärgi suhtes proportsionaalne.<sup>149</sup> Seega tuleb järgmisena teha kindlaks kas erineval kohtlemisel on legitiimne eesmärk ning peale seda tuvastada, kas piirangute legitiimne eesmärk õigustab haiguse läbipõdenud isikute ja vaksineeritud isikute aga ka haiguse läbipõdenud kuid diagnoosimata jäänud isikute erinevat kohtlemist.

**178.** Vaksineeritud ja haiguse läbipõdenud isikute erineva kohtlemise aluseks on nii korralduse nr 305 kui korralduse nr 212 seletuskirja kohaselt organismi immuunkaitse kestus, mis vaksineerimiskuuri läbinud isikute puhul on SM-i juurde moodustatud immunoprofülakтика ekspertkomisjoni hinnangul 12 kuud vaksineerimiskuuri läbimisest ja haiguse läbipõdemise korral 6 kuud läbipõdemisest. Korralduse nr 212 seletuskirjas on märgitud samas, et Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (edaspidi *ECDC*) hinnangul näitavad esialgsed andmed, et loomulikult teel saadud immuunsus väheneb aja jooksul ja ei pruugi pikalt püsida, kuid läbipõdenute uuesti haigestumine pärast läbipõdemist on vähemalt kuue kuu jooksul harv. Eelnevalt järeldub seega ka asjaolu, et nende isikute, kelle puhul on haiguse läbipõdemine tuvastatud vaid antikehade testiga, erinev kohtlemine on tingitud sellest, et nende immuunsuse püsimise periood pole selge, sest nende isikute puhul pole teada haiguse läbipõdemise aeg. Kohus osundab, et kõigi immuunkaitset omavate isikute erineva kohtlemise puhul sai vastustaja ainsateks eesmärkideks olla kõigi isikute nakatumise ärahoidmine, nakkuse edasikandumise ärahoidmine ning nakkushaigete isikute raske haigestumise ärahoidmine, et vältida tervishoiusüsteemi ülekoormamine ja tagada riigi toimepidevus. Ka siinkohal rõhutab kohus, et immuunkaitset omavate isikute eristamise legitiimseks eesmärgiks ei saa olla vaksineerimine ise ning selliste piirangute kaudu rohkema arvu isikute vaksineerimise sundimine.

**179.** Kohus on eelnevalt leidnud, et vaksineerimisnõue saab olla proportsionaalne üksnes vaksineeritu enda raske haigestumise ärahoidmiseks (küll lühiajaliselt), kuid mitte seejuures viisil nagu see on vaidlusaluste normidega kehtestatud. Kohus on rõhutanud erinevate meetmete rakendamist koosmõjus selliselt, et see ka tegelikult aitaks viia eesmärgini ja riivaks põhiõiguseid vähem. Vaidlusalusel kujul kehtestatud piirangutega kaasnev põhiõiguste riive oli välditav meetmete rakendamisega muul viisil. Et ka läbipõdemise teel omandatud immuunsus kaitseb raske haigestumise eest on üheselt selge - vastasel juhul ei oleks vastustaja haiguse läbipõdemist üldse arvestanud. Seega kontrollib kohus ebavõrdse kohtlemise riivet üksnes raske haigestumise ärahoidmise eesmärgil. Siinkohal kohus siiski viitab, et mitmed uuringud ilmestavad, et haigestumise ja nakatumise ärahoidmisel on tegelikult haiguse läbipõdemine osutunud tõhusamaks, kui vaksineerimise puhul. Vastustaja enda viidatud K. Fisheri diagrammi kohaselt on haiguse läbipõdenud isikute haigestumise tõenäosus üle kahe korra väiksem kui vaksineeritud isikul, mis omakorda tähendab, et erinev kohtlemine oluks põhjendatud vastupidiselt mitte vaksineeritud, vaid haiguse läbipõdenud isikute kasuks.<sup>150</sup> Kaebajad on viidanud uuringutele, mille tulemused on tõestanud, et SARS-Cov-2 läbipõdemise järgselt tekib pikaajaline immunoloogiline mälu, mis kaitseb organismi Covid19 raske kulgemise eest, sh teadlaste Andreas Radbruch ja Hyun-Dong Chang 15.07.2021 avaldatud

<sup>149</sup> RKÜKo 07.06.2011, nr 3-4-1-12-10, p 13.

<sup>150</sup> Kaebajate 04.02.2022 menetlusdokument, lisa 121.

uuringule,<sup>151</sup> aga ka mitme teadlase 14.05.2021 avaldatud uuringle,<sup>152</sup> mille käigus eraldati SARS-CoV-2 läbipõdemise järel tekkinud pikaajalised B mälorakud inimese luuüdist 11 kuud peale nakkust, mis kinnitab, et organismi kaitsevõime püsib vähemalt 11 kuud pärast nakkust. Samuti on esile toodud, et SARS-CoV-2 spetsiifilised antikehad, mälu B rakud, mälu T abistaja ja mälu T tsütotoksilised rakud esinesid Covid-19 läbipõdenute veres 8 kuud peale infektsiooni.<sup>153</sup> See omakorda viitab, et ka madalal tasemel SARS-CoV-2 spetsiifiliste antikehade või SARS-CoV-2 spetsiifiliste T mälorakkude rakkude olemasolul on läbipõdeja saavutanud COVID-19 suhtes pikaajalise immuunsuse. Mälu B rakud on pikaajalised rakud (püsivad aastakümneid, kui mitte terve eluaeg), mis annab alust arvata et läbipõdejad on SARS-CoV-2 suhtes aastaid või aastakümneid kaitstud. Analoogilised uuringud SARS-CoV-1 suhtes on näidanud, et pikaajaliste B plasmarakkude poolt toodetud SARS-CoV-1 spetsiifilised neutraliseerivad antikehad on olemas läbipõdeja veres 17 aastat peale infektsiooni.<sup>154</sup> Hiljutine uuring, mis puudutas uuritavate verd 1-10 kuud pärast nakatumist, tuvastas, et antikehad olid ka 10 kuud pärast nakatumist tuvastatavad. Seejuures nende hulk veres tasapisi langes, ent võimekus SARS-CoV-2 viirusosakesi neutraliseerida paranes.<sup>155</sup>

**180.** Haiguse läbipõdenud isikute ja vaksineeritud isikute erineva kohtlemise osas on korralduses nr 212 järgmised põhjendused: „*Kuigi vaksineerimisjärgse immuunsuse kestuse suhtes on uuringud alles käimas ning andmed on esialgsed, on Sotsiaalministeeriumi juurde moodustatud immunoprofülakтика 5 ekspertkomisjon leidnud olemasolevatele andmetele toetudes, et pole alust arvata, et vaksineerimisjärgne immuunsus langeks vähemalt 6–8 kuu jooksul pärast vaksineerimiskuuri läbimist ning et kõigi eelduste kohaselt kestab see veel kauem. Täpne aeg, kui kaua vaksineerimisjärgne immuunsus kestab ja millal oleks immuunsuse languse tõttu vajalik revaksineerimine, ei ole teada, sest uuringud käivad ja andmeid tuleb pidevalt juurde. Samuti tuleb arvestada, et praegu pole ka piisavalt teavet selle kohta, kui tõhus on hetkel Euroopa Liidus müügiloo saanud COVID-19 vaktsiinide kaitse viiruse uute tüvede vastu, kuid ka selles suhtes on uuringud käimas. Uute tüvede ilmnemisel võib selguda, et Euroopa Liidus müügiloo saanud vaktsiinid ei paku nende vastu piisavat kaitset ning ka juba vaktsiinikuuri läbinutel tuleb end uuesti vaksineerida*“. Seejuures on korralduses viidatud uuringle,<sup>156</sup> mille kohaselt püsisid vaktsiini poolt esile kutsutud antikehad 6 kuud peale teist annust, kuid rõhutati vajadust täiendavatele uuringutele. Samas on seletuskirjas viidetega erinevatele uuringutele järeltatud, et ka läbipõdemise järgne immuunsuse kestus on olemasolevate andmete põhjal vähemalt 6 kuud.<sup>157</sup> Vähemalt ühe viidatud uuringu andmetel järeldus aga, et haiguse läbipõdenud isikute antikehad kestsid hästi, 6-8 kuud pärast nakatumist vähenes nende tase.<sup>158</sup> Teadlased rõhutasid, et need leiud ei ole lõplikud tõendid pikaajalise kaitsva immuunsuse kohta pärast SARS-CoV-2 nakatumist, kuna COVID-19 järgse immuunsuse mehhanisme pole selgesõnaliselt kirjeldatud.<sup>159</sup> Seletuskirjas viidatud teises uuringus järeldati, et neutraliseerivaid antikehi toodetakse stabiilselt vähemalt 5–7 kuud pärast

<sup>151</sup> Samas, lisa 114.

<sup>152</sup> Turner, J. S.; Kim, W.; Kalaidina, E.; Gross, Ch., W.; Rauseo, A. M.; Schmid, A. J.; Hansen, L.; Haile, A.; Klebert, M. K.; Pusic, I.; O'Halloran, Rachel. M. Presti & Ali H. Ellebedy (vt kaebuse tervikteksti lisa 115).

<sup>153</sup> Kaebajate 04.02.2022 menetlusedokument, lisa 116.

<sup>154</sup> Kaebajate 04.02.2022 menetlusedokument, lisa 117.

<sup>155</sup> Samas, lisa 118.

<sup>156</sup> <https://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMc2103916>

<sup>157</sup> [https://www.gavi.org/vaccineswork/natural-immunity-covid-19-may-be-long-lasting?gclid=EAIaIQobChMI0MaQ7uGR8AIVBHYCh1mDAihEAAYAiAAEgJFYPD\\_BwE;](https://www.gavi.org/vaccineswork/natural-immunity-covid-19-may-be-long-lasting?gclid=EAIaIQobChMI0MaQ7uGR8AIVBHYCh1mDAihEAAYAiAAEgJFYPD_BwE;)  
[https://www.cell.com/immunity/fulltext/S1074-7613\(20\)30445-3](https://www.cell.com/immunity/fulltext/S1074-7613(20)30445-3)

<sup>158</sup> [https://www.gavi.org/vaccineswork/natural-immunity-covid-19-may-be-long-lasting?gclid=EAIaIQobChMI0MaQ7uGR8AIVBHYCh1mDAihEAAYAiAAEgJFYPD\\_BwE](https://www.gavi.org/vaccineswork/natural-immunity-covid-19-may-be-long-lasting?gclid=EAIaIQobChMI0MaQ7uGR8AIVBHYCh1mDAihEAAYAiAAEgJFYPD_BwE)

<sup>159</sup> Samas.

SARS-CoV-2 nakatumist.<sup>160</sup> Neist uuringutest järeldub, et immuunkaitse kestus nii vaksineeritud kui vaksineerimata isikutel on analoogsed, mistõttu ei ole võimalik seletuskirjades toodud põhjenduste alusel kuidagi järeldada, et erinev kohtlemine aitab kaasa nakkushaiguse leviku tõkestamisele. Ka 28.09.2021 viidatud artiklis on TÜ peremeditsiini professor Ruth Kalda võrreldud vaksineeritute ja haiguse läbipõdenud isikute nakatumis-tõenäosust võrdselt, leides, et immuunsuse mõttes pole vahet, kas see tekib läbipõdemise või vaksineerimise tulemusel, samuti nentides, et Ida-Virumaal hoiab nakatumist madalal läbipõdemine, kus antikehade tase on võrreldav Eesti keskmisega, kuid vaksineeritus on väiksem Eestis.<sup>161</sup> Vastustaja on küll korralduse nr 212 põhjendustes nentunud järgmist: „*Samas on olemasolevate andmete põhjal pärast läbipõdemist uuesti haigestumine vähemalt kuue kuu jooksul harv. Uute tüvede suhtes ei pruugi läbipõdemine aga kaitset pakkuda*“. Samas pidanuks vastustajale olema samamoodi ilmne, et ka vaksineerimine ei pruugi uute tüvede suhtes kaitset pakkuda, arvestades, et nenditud on ka vaksineerimise kaitse kestuse osas täpsemate andmete puudumist. Vaksineeritud isikute puhul on seda põhjendamata järeldatud, et nende immuunkaitse kestab kõigi eelduste kohaselt kauem. Seega ei ole seletuskirjas sisalduv põhjendus erinevaks kohtlemiseks piisav.

**181.** Kohtumenetluses on vastustaja rõhutanud, et ka täna ei nähtu selget teaduslikult kinnitatud arusaama, millest piisaks, et võrdsustada läbipõdemise teel saadud immuunsust vaksineerimise teel saadud immuunsusega. Samal ajal jätab vastustaja tähelepanuta, et puuduvad kindlad teaduslikud andmed ka ebavõrdse kohtlemise põhjendamiseks, millele vastustaja ise seletuskirjas viitab, märkides, et „*täpne aeg, kui kaua vaksineerimisjärgne immuunsus kestab ja millal oleks immuunsuse vähenemise tõttu vajalik revaksineerimine, ei ole teada, sest uuringud käivad ja andmeid tuleb pidevalt juurde*“.<sup>162</sup> Seetõttu on vastustaja järeldused vastuolulised ja põhjendus puudulik. Mõistlik põhjus tõendite erineva kehtivuse reguleerimisel pole selge. Kohus viitab siinkohal ka asjaolule, et juba 2020 läbi viidud Islandi teadlaste uuring viitab, et koroonaviiruse immuunsus püsib mälu rakkude toel vähemalt 8 kuud.<sup>163</sup> Eelnevalt haiguse läbipõdenud isikute kohta tehtud uuringud kinnitavad läbipõdemisega kaasnevat pikemaajalist kaitset, kui vaksineerimise kaitset puudutavate uuringute tulemused. Seega ei nähtu kohtule mistahes mõistlikku ja asjakohast põhjust haiguse diagnoosiga kinnitatult läbipõdenud isikute ja vaksineeritud isikute erinevaks kohtlemiseks, liiatigi sellisel, et vaksineeritud isikute tõend kehtib pikemaajaliselt kui haiguse läbipõdenud isikute tõend (ehk haiguse läbipõdenud isikute põhiõiguste riive on märkimisväärselt intensiivsem).

**182.** Arvestades vastustaja poolt korralduse nr 212 seletuskirjas toodud põhjendusi, järeldub, et tõendi kehtivuse määramisel on oluline teadmine eeldatavast immuunsuse püsimisest. Seetõttu järeldub kohtule, et tõhusaim ja kindlain viis immuunkaitse tuvastamiseks praeguste teadmiste valguses saab olla vaksineerimise ja läbipõdemise järgselt tehtav antikehade taset tuvastav uuring, ehkki on uuringuid, mis viitavad kaitse püsimisele ka peale antikehade taseme langust. Seetõttu on arusaamatu, miks vastustaja ei ole nende isikute suhtes kehtestanud mistahes regulatsiooni, et immuunkaitset omavad isikud saaksid tõendada immuunkaitse püsimist ja tegevustes osaleda. Ka ei ole kaalutud mh võimalust, et ka vaksineeritud ja haiguse diagnoositult läbipõdenud isikud saaksid immuunkaitse püsivust kontrollida ja tõendada peale vaksineerimist ja haiguse läbipõdemist selle kohta väljastatud tõendi kehtivusaja lõppemist (arvestades, et immuunkaitse olemasolu on peetud vastustaja poolt oluliseks ning

<sup>160</sup> [https://www.cell.com/immunity/fulltext/S1074-7613\(20\)30445-3](https://www.cell.com/immunity/fulltext/S1074-7613(20)30445-3)

<sup>161</sup> Antikehad on 77 protsendil täiskasvanutest. ERR 28.09.2021. <https://www.err.ee/1608352631/antikehad-on-77-protsendil-taiskasvanutest>

<sup>162</sup> Korralduse nr 212 seletuskiri, p 5.

<sup>163</sup> Oidermaa, J-J. Suuruuring: COVID-19 antikehad püsivad veres vähemalt neli kuud. Novaator (ERR) 03.09.2020 <https://novaator.err.ee/1130965/suuruuring-covid-19-antikehad-pusivad-veres-vahemalt-neli-kuud>

teadusandmed kinnitavad, et juba esimesel kuul peale vaktsineerimist immuunkaitse hakkab langema). Vastustaja viitab antikehade testi alusel haiguse läbipõdenud isikute osas erineva kohtlemise põhjendusele mh I. Lutsari selgitusele „*et kuigi on põhjendatud ja loogiline arvata, et hoolimata sellest, et antikehad näitavad ka kaitset haiguse vastu, siis pole siiani selge, missugune on haigusevastaseks kaitseks vajalik antikehade kontsentratsioon ja kui kiiresti see aja jooksul langeb. See on ka põhjus, miks antikehade kontsentratsiooni määramist ilma haiguse põdemise aega teadmata (haiguse põdemise aega näitab PCR-testi positiivne vastus) ei saa kasutada COVID-19 läbi põdemise hindamiseks*“.<sup>164</sup> Sellest järeldab vastustaja, et antikehasid omavaid isikuid ei saa pelgalt antikehade olemasolu fakti alusel kohelda võrdsetel alustel vaktsineeritud isikutega ega läbipõdenud isikutega, kellel läbipõdemise fakt on tuvastatud ja läbipõdemise aeg on teada. Kohus iseenesest nõustub vastustajaga selles, et vaid sel põhjusel ja lähtudes konkreetselt vastustaja enda kehtestatud koroonatõendi regulatsioonist ei ole küll võimalik neid isikuid võrdsustada haiguse läbipõdenud ja vaktsineeritud isikutega, kuid kohtule ei nähtu, et vastustaja oleks kaalunud mistahes erinevate meetmete rakendamist ka nende isikute immuunkaitsest lähtuvalt, eriti olukorras, kus isiku immuunkaitsele on omistatud piirangute kehtestamisel peamine tähendus. Ehkki antikehade kujunemist põhjustav sündmus pole täpselt teada, saanuks kehtestada mõnevõrra erineva regulatsiooni (sh kasvõi moel, et isikud tõendavad immuunkaitse püsivust teatud ajavahemike tagant tehtavate antikehade testidega, mida saanuks seejuures rakendada ka vaktsineeritud ja diagnoositult haiguse läbipõdenud isikutel, et tagada tõendi kehtivus konkreetselt immuunkaitsest lähtuvalt, mitte sündmusest, mille puhul immuunkaitse küll tekib, kuid kestvus pole teada või see on niivõrd ebaselge). Vaidlust ei ole seejuures selles, et antikehade olemasolu viitab haiguse läbipõdemisele. Vastustaja on aga viidanud sellise teaduspõhise informatsiooni puudumisele, mis kinnitaks aga sel moel saadud immuunsust. See järeldus on arusaamatu ning vastuolus ka asjaoludega, mida vastustaja on pidanud määravaks vaktsiinide tõhususe hindamisel. Kohus osundab, et antikehade tase veres on osutunud määravaks mitmete vaktsiinide tõhususe, aga ka haiguse läbipõdemisega omandatud kaitse uuringute puhul,<sup>165</sup> kusjuures on ka tähelepanuväärne, et antikehade langust ei peeta viiruse vastase kaitse puudumiseks. Sel põhjusel on arusaamatu vastustaja järeldus, et vaktsiinide teel inimese organismis esile kutsutud ja aktsepteeritava taseme saavutanud antikehade hulk on justkui tõhusamalt kaitsvad kui haiguse läbipõdemisega tekkinud analoogne või isegi kõrgem antikehade tase. Vastustaja ei ole kaalunud ühelgi moel, kuidas kohaldada meetmeid nendele isikutele, kes on teadmata ajal haiguse läbipõdenud ja nende organismis on kujunenud antikehad, mis kutsutakse inimese organismis esile ka vaktsineerimise tulemusel. Igal juhul oli vastusajal erineva kohtlemise vältimiseks ja immuunkaitset omavate isikute ühetaoliseks kohtlemiseks võimalik kohaldada meetmeid lähtuvalt asjassepuutuvatest sündmustest ning testidest, mis kinnitavat püsivat immuunkaitse olemasolu. Seejuures viitavad vaktsiinide ajalised tõhusust käsitlevad andmed, et selline immuunkaitse püsivuse kontroll oluks asjakohane ka vaktsineeritud isikutel, samuti neil, kelle haiguse läbipõdemine tuvastati PCR testiga.

**183.** Vastustaja on aga märkinud, et täna ei esine piisavalt tõendeid järeldamiseks, et antikehade testid võiksid olla sobivaks aluseks inimese nakkusohutuse tõendamisel. Samal ajal on aga aktsepteeritud teadusandmeid, mille alusel hinnatakse vaktsiinide kaitse püsivust nende samade antikehade mõõtmisega. Kohus on iseenesest juba välja toonud ja vastustaja on ka ise piirangute muutmisel nentunud, et ka vaktsineeritud isikud ei ole nakkusohutud. Seega ei saaks see asjaolu olla asjassepuutuv antikehasid omavate isikute erineval kohtlemisel. Vastustajale pidi olema selge, et antikehade olemasolu viitab raske haigestumise ärahoidmisele, milleks on sobiv nii vaktsineerimine kui haiguse läbipõdemine. Vastustaja viitab ka ECDC 17.09.2021 kinnitustele,

<sup>164</sup> Vastustaja 19.11.2022 menetluskohustusdokument asjas nr 3-21-2555, lisa 11.

<sup>165</sup> <https://synlab.ee/eesti-teadlased-uurisid-antikehade-pusivust-parast-covid-19-vastast-vaktsineerimist/>



mille kohaselt ECDC seisukohad antikehade testide mittekasutatavuse kohta nakkusohutuse tõendamisel ning läbipõdemise tõendi 180-päevase kehtivuse osas ei ole muutunud. See asjaolu ei lükka kuidagi ümber seda, et vastustaja saanuks otsustada, või vähemalt kaaluda tõendi regulatsiooni kehtestamist teistsuguste reeglitega ent siiski samal ajal arvestada antikehade taseme olemasoluga, kusjuures kohus on juba rõhutanud, et nakkusohutuse tõendamisenä koroonatõendid praegusel kujul ei sobi. Pidades oluliseks tervishoiusüsteemi ülekoormuse vältimist, ei saanud vastustaja eirata piirangute kehtestamisel asjaolu, et ka selle isikute grupi puhul ei ole nende ühiskonnast väljajätmine möödapääsmatu või tingimata vajalik. Siinkohal on tähelepanuväärne, et TNK toleaege juhi I. Lutsari sõnul on Eesti Vabariik varasemalt ise teinud EL-s ettepaneku koroonatõendi väljastamiseks antikehade testi alusel,<sup>166</sup> samuti on TNK soovitanud sellise tõendi lubamist siseriiklikus kasutuses<sup>167</sup> ning läbipõdemistõendi ja vaksineerimistõendi kehtivusaja võrdsustamist.<sup>168</sup>

**184.** Kaebajad on esitanud ka tõendid, mille kohaselt tegi TNK ettepaneku antikehade alusel koroonatõendi väljastamiseks juba 15.10.2021, sh et vastava ettepaneku viimane versioon saadeti SM-le ja Terviseametile.<sup>169</sup> Kaebajad toovad seejuures välja, et kuivõrd SM vastavat ettepanekut ei kooskõlastanud, siis see ka „kirjutamata kokkuleppele“ vastavalt ametliku ettepaneku staatust ei saanud, ehkki see tegelikkuses saadeti ka Riigikantseleile.<sup>170</sup> Kohtu hinnangul tõendavad nimetatud e-kirjad ja nende manuses olnud ettepanekud, et antikehade alusel koroonatõendi väljastamise ettepanek tegelikult tehti. Ehkki VV istungile vastav ettepanek SM poolt selle kooskõlastamata jätmise tõttu ei jõudnud, on selge, et vastustaja oli siiski ettepanekust teadlik. Seega on teadlikult ja põhjendamatult jäetud kaalumata ka neid isikuid puudutava regulatsiooni kehtestamine. Kaebajad toovad ka välja, et läbipõdemis- ja vaksineerimisjärgse koroonatõendi kehtivusaja võrdsustamise kohta tehtud TNK ettepanek jõudis ka VV istungile ning I. Lutsar esitles neid VV istungil. Ettekande slaidide saatmist Riigikantseleile tõendab I. Lutsari 14.10.2021 e-kiri.<sup>171</sup> I. Lutsari 07.02.2022 vastusest kaebajate esindaja päringule nähtub, et ta kinnitab TNK nimel VV 14.10.2021 istungil vastava ettepaneku tegemist VV-le. Kaebajad on esitanud I. Lutsari poolt vastava ettepaneku tegemise kohta 14.10.2021 kabinetinõupidamise päevakorra,<sup>172</sup> mille p 1 kajastab teema arutamist.

**185.** Seega ei ole objektiivset ega ka mõistlikku põhjust vaksineeritud ja haiguse läbipõdenud isikute erinevaks kohtlemiseks. Põhjendused, mille alusel on määratud erinevad koroonatõendi kehtivusajad, ei ole veenvad. Vaksineeritud isikute soodsam kohtlemine ei ole õigustatud olukorras, kus teadusandmed viitavad pigem läbipõdemise kaitse pikemajalisele püsimisele. Jättes aga kehtestamata, kusjuures täielikult kaalumata alternatiivsed meetmed (sh nt immuunkaitse tõendamisevõimaluse antikehade testi kaudu, nakkusohutuse tõendamise testimise kaudu), ei ole ebavõrdne kohtlemine kuidagi ka mõõdukas. Pidades immuunkaitse olemasolu ainsaks lubatavaks tingimuseks tegevustes osalemisel, on põhjendamatult jäetud kehtestamata regulatsioon, mis võimaldaks tegevuses osaleda neil isikutel, kellel tegelikult laboratoorselt tõestatud uuringute alusel on aktsepteeritav immuunkaitse olemas (ehk referentsväärtust ületavate antikehade hulk veres). Eriti lubamatu on vastustaja käitumine

<sup>166</sup> Kaebajate 04.02.2022 menetlusdokument, lisa 109 (väljavõte 02.09.2021 toimunud konverentsi „Lessons of Pandemia“ salvestisest koos tõlkega eesti keelde).

<sup>167</sup> Kaebajate 04.02.2022 menetlusdokument, lisa 110.

<sup>168</sup> *Samas*, lisad 111-112.

<sup>169</sup> Kaebajate 14.02.2022 menetlusdokument, lisa 3 (I. Lutsari e-kiri SM-le ja Terviseametile); lisa 4 (TNK poolt SM-le ja Terviseametile saadetud ettepanekud).

<sup>170</sup> Kaebajate 14.02.2022 menetlusdokument, lisa 5 (I. Lutsari e-kiri Riigikantseleile); lisa 6 (TNK poolt Riigikantseleile saadetud ettepanekud).

<sup>171</sup> Kaebajate 14.02.2022 menetlusdokument, lisa 7 ja selle manuses olevad slaidid; lisa 8 (I. Lutsari ettekande avaleht ja viimane, TNK ettepanekuid kajastav slaid).

<sup>172</sup> Kaebajate 14.02.2022 menetlusdokument lisa 11 (valitsuse kabinetinõupidamise päevakord).

olukorras, kus mõlema olukorra osas regulatsioonide muutmiseks oli TNK poolt tehtud asjakohased ettepanekud. Seejuures on vastustaja ise vastuses kaebusele rõhutanud, et Eestis on epidemioloogilise olukorra hindamiseks, valitsuse teadusuuringutega kursis hoidmiseks ning võimalike piirangute ja leevenduste hindamiseks loodud TNK, mille koosseisus olevad teadlased saavad kõige paremini hinnata meetmete sobivust ja vajalikkust (p 47).

**186.** Kohus lisab, et viimati nimetatud isikute puhul ei ole vastustaja arvestanud ka immunoprofülaktika ekspertkomisjoni 29.07.2021 koosoleku protokolliga, millest tulenevalt soovib nimetatud komisjon vaktsineerida positiivse antikehatesti teinud isikuid vaid ühe doosiga, soovitatavalt kuuendal kuul pärast positiivse antikehatesti tulemuste kuupäeva. Kaebajad märgivad õigesti, et selle soovitusel järgimise muutis äärmiselt raskeks korraldus nr 305, mis ei võimaldanud positiivse antikehatesti teinud inimestel, kelle läbipõdemist ei kinnitanud positiivne PCR test, korralduse p-s 10 sätestatud tegevustes osaleda muul viisil kui negatiivse testi alusel. Seejärel muutis selle soovitusel järgimise täiesti võimatuks korralduse nr 305 muutmise korraldusega nr 362, mis ei võimaldanud positiivse antikehatesti teinud inimestel, kelle läbipõdemist ei kinnitanud positiivne PCR test, korralduse p-s 10 sätestatud tegevustes üldse osaleda. Seega, osalemisõiguse taastamiseks jäi nende ainsaks võimaluseks enda vaktsineerimine kahe doosiga isegi juhul, kui nende positiivsest antikehatestist oli möödunud üks päev. Seega on koroonatõendi nõue ka vastuolus eelmainitud soovitusel ja lisaks on sunnitud neid isikuid põhjendamatult oma tervist veelgi enam ohtu seadma.

### ***Kokkuvõtavad järeldused***

**187.** Eelnevale tuginedes on kohus seisukohal, et isegi kui vaidlustatud piirangud oleksid sellisel kujul kehtestatud seadusjärgse õigusaktiga, ei ole need ka sisuliselt õiguspärased. Piirangute kehtestamise põhjendused ei ole piisavad ning kaalutlused, millest lähtuti ei ole üheselt jälgitavad. Seatud eesmärk - vaktsineerida rohkem inimesi - ei ole legitiimne. Õigusriigis peab inimene saama igakülgse teabe alusel, lähtudes enda terviseseisundist ja veendumustest, ise vabalt otsustada, millise terviseriski on ta valmis võtma olukorras, kus risk elule ja tervisele kaasneb nii viirusesse haigestumise kui vaktsineerimisega ning haigestumise risk püsib ka vaktsineerimise järgselt. Pidades ühiskonnast eraldamist vaid mugavusteenuste kaotamiseks, on ilmne, et ka kohtumenetluses pole vastustaja mõistnud inimväärkuse tähendust ja väärtust liberaalses ühiskonnas.

## **V**

**188.** Tuginedes käesoleva otsuse järeldustele tunnistab kohus NETS § 28 lg 2, lg 5, lg 6, ja lg 8 ning § 27 lg 3 põhiseadusvastaseks ja jätab need normid kohaldamata osas, milles need võimaldavad kehtestada piirangud lähtuvalt haiguse läbipõdemisest ja vaktsineeritusest; milles need võimaldavad määratleda nakkushaiguse vaktsineerimise ja läbipõdemise tingimused; milles need võimaldavad kohustada isikuid terviseuuringuteks ja diagnoosimiseks VV 23.08.2021 korralduse nr 305 „COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud“ p-s 10 kirjeldatud tegevustes osalemise eeldusena. Kohus tuvastab korralduse nr 305 vaidlustanud kaebajate osas VV 23.08.2021 korralduse nr 305 „COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud“ ja seda muutvate VV korralduste õigusvastasuse osas, milles need nõudsid korralduse nr 305 p 10 alap-des 1, 2, 3, 4, 6 ja 7 nimetatud tegevustes osalemiseks korralduse nr 305 p-des 14, 15, 15<sup>1</sup> ja 16 sätestatud nõuete täitmist. Kohus tühistab korralduse nr 212 vaidlustanud kaebajate osas VV 28.05.2021 korralduse nr 212 „Karantiini kehtestamine COVID-19 haiguse diagnoosiga või positiivse testi tulemusega isikutele ja nende isikutega lähikontaktis olnud isikutele“ p 5 alap 1 osas, mis seab läbi põdenud isikutele karantiini vabastuseks täiendavaks tingimuseks järgneva: „diagnoosi kinnitava SARS-

*CoV-2 testi tegemisest või diagnoosi kinnitamise kuupäevast ei ole möödunud rohkem kui 180 päeva“.*

## VI

**189.** HKMS § 108 lg 1 kohaselt kannab menetluskulud pool, kelle kahjuks otsus tehti. Kuivõrd lahend on tehtud vastustaja kahjuks, tuleb menetluskulud jätta vastustaja kanda. Kaebajad on esitanud 26.04.2022 ja 03.05.2022 menetluskulude dokumentides kohtule tõendid, millest nähtuvalt on kaebajatel tekkinud menetluskulud kokku summas 71190 eurot (sh käibemaks), mis koosnevad järgnevatest kuludest: tõlkekulud summas 3902,69 eurot; riigilõivud summas 2480,00 eurot; õigusabikulud summas 64807,31 eurot.

**190.** Kohtu hinnangul on kohtule esitatud dokumentide mahtu ja asja sisu arvestades kaebajate menetluskulud põhjendatud ja vajalikud ning mõistab vastustajalt kaebajate kasuks välja menetluskulud iga kaebaja kasuks järgmiselt: AA kasuks 2535,13 eurot, BBe kasuks 2535,13 eurot; CC kasuks 2535,13 eurot, DD kasuks 2535,13 eurot, HH kasuks 2535,13 eurot, Iii kasuks 2535,13 eurot, Jji kasuks 2535,13 eurot, KKi kasuks 2535,13 eurot, LL kasuks 2535,13 eurot, MM kasuks 2535,13 eurot, UUi kasuks 900,78 eurot, ÖÖ kasuks 900,78 eurot, ÜÜ kasuks 900,78 eurot, AAFfi kasuks 900,78 eurot, AARR kasuks 900,78 eurot, AASS kasuks 900,78 eurot, AATT kasuks 900,78 eurot, AAUU kasuks 900,78 eurot, AAVV kasuks 900,78 eurot, AAXX kasuks 900,78 eurot, AAYY kasuks 900,78 eurot, AAWW kasuks 900,78 eurot, WW kasuks 900,78 eurot, ABAB kasuks 1910,23 eurot, GGi kasuks 1910,23, EEi kasuks 3853,93 eurot; FFi kasuks 3853,93 eurot; NNi kasuks 2546,23 eurot, OOi kasuks 1263,43 eurot, OOi kasuks 1263,43 eurot, QQ kasuks 1872,65 eurot, RRIi kasuks 1014,16 eurot, SS kasuks 1014,16 eurot, ŠŠi kasuks 1014,16 eurot, ZZ kasuks 1014,16 eurot, ŽŽ kasuks 1014,16 eurot, TTa kasuks 1014,16 eurot, VVe kasuks 1014,16 eurot, ÖÖi kasuks 1014,16 eurot, ÄÄ kasuks 1014,16 eurot, XXu kasuks 1014,16 eurot, YY kasuks 1014,16 eurot, AABBe kasuks 1014,16 eurot, AACCC kasuks 1014,16 eurot, AADDi kasuks 1014,16 eurot, AAEEi kasuks 1014,16 eurot, AAGGa kasuks 1014,16 eurot, AAHHa kasuks 1014,16 eurot, AAIia kasuks 1014,16 eurot, AAJJ kasuks 1014,16 eurot, AAKKi kasuks 1014,16 eurot, AALL kasuks 1014,16 eurot, AAMMe kasuks 1014,16 eurot, AANN kasuks 1014,16 eurot, AAOOi kasuks 1014,16 eurot ning AAPPi kasuks 1014,16 eurot.

*/allkirjastatud digitaalselt/  
Andreas Paukštys*