



# KOHTUOTSUS

EESTI VABARIIGI NIMEL

<b>Kohus</b>	Tallinna Halduskohus
<b>Kohtunik</b>	Andreas Paukštys
<b>Otsuse tegemise aeg ja koht</b>	15.03.2023, Tallinn
<b>Haldusaja number</b>	3-21-2168
<b>Haldusasi</b>	Merry Aarti, Riho Breiveli, Peeter Ernitsa, Kalle Grünthali, Helle-Moonika Helme, Mart Helme, Martin Helme, Ruuben Kaalepi, Kert Kingo, Rene Koka, Leo Kunnase, Alar Lanemani, Siim Pohlaku, Anti Poolametsa, Paul Puustusmaa, Henn Põlluaasa, Urmas Reitelmanni ja Jaak Valge kaebused Vabariigi Valitsuse 23.08.2021 korraldusele nr 305 „COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud.“
<b>Menetlusosalised</b>	Kaebajad - Merry Aart, Riho Breivel, Peeter Ernits, Kalle Grünthal, Helle-Moonika Helme, Mart Helme, Martin Helme, Ruuben Kaalep, Kert Kingo, Rene Koka, Leo Kunnas, Alar Laneman, Siim Pohlak, Anti Poolamets, Paul Puustusmaa, Henn Põlluaas, Urmas Reitelmann ja Jaak Valge, esindaja vandeadvokaat Heldur Otti  Vastustaja - Vabariigi Valitsus, esindajad vandeadvokaat Ants Nõmper, vandeadvokaadi abi Kairi Kilgi ja Ethel Bubõr
<b>Asja läbivaatamise viis</b>	Kirjalik menetlus

## RESOLUTSIOON

**1. Tuvastada Merry Aarti, Riho Breiveli, Peeter Ernitsa, Kalle Grünthali, Helle-Moonika Helme, Mart Helme, Martin Helme, Ruuben Kaalepi, Kert Kingo, Rene Koka, Leo Kunnase, Alar Lanemani, Siim Pohlaku, Anti Poolametsa, Paul Puustusmaa, Henn Põlluaasa, Urmas Reitelmanni ja Jaak Valge suhtes Vabariigi Valitsuse 23.08.2021.a korralduse nr 305 „COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud“ õigusvastasus osas, milles see: a) nõudis punktis 10 nimetatud tegevustes osalemise eeldusena COVID-19 haiguse vastast vaksineerimist ning kohustas esitama tõendi enda vaksineerituse või haiguse läbipõdemise tõendamiseks; b) kohustas kandma avalikes siseruumides viibimisel kaitsemaski või katma nina ja suu.**

**2. Muus osas jätta Merry Aarti, Riho Breiveli, Peeter Ernitsa, Kalle Grünthali, Helle-Moonika Helme, Mart Helme, Martin Helme, Ruuben Kaalepi, Kert Kingo, Rene Koka, Leo Kunnase, Alar Lanemani, Siim Pohlaku, Anti Poolametsa, Paul Puustusmaa, Henn Põlluaasa, Urmas Reitelmanni ja Jaak Valge kaebused rahuldamata.**

### 3. Menetluskulud jätta menetlusosaliste endi kanda.

#### EDASIKAEBAMISE KORD

Otsuse peale võib esitada apellatsioonkaebuse Tallinna Ringkonnakohtule (edaspidi: *TlnRK*) 30 päeva jooksul otsuse avalikult teatavakstegemisest arvates, s.o hiljemalt 14.04.2023 (halduskohtumenetluse seadustiku (edaspidi: *HKMS*) § 181 lg 1).

Vastuseks esitatud apellatsioonkaebusele võib teine menetlusosaline esitada vastuapellatsioonkaebuse 14 päeva jooksul apellatsioonkaebuse vastuapellatsioonkaebuse esitajale kättetoimetamisest arvates või ülejäänud apellatsioonitähataja jooksul, kui see on pikem kui 14 päeva (*HKMS* § 184).

Kui apellant soovib asja arutamist kohtuistungil, tuleb tal seda apellatsioonkaebuses märkida, vastasel korral eeldatakse, et ta on nõus asja lahendamisega kirjalikus menetluses (*HKMS* § 182 lg 1 p 9).

Kui menetlusosaline soovib apellatsioonkaebuse esitamiseks saada menetlusabi, tuleb tal esitada ringkonnakohtule vastavasisuline taotlus. Menetlusabi taotluse esitamine ei peata menetlustähataja kulgemist (*HKMS* § 116 lg 5) ning apellatsioonitähataja järgimiseks peab menetlusabi taotleja tegema tähataja kestel ka menetlustoimingu, mille tegemiseks ta menetlusabi taotleb, eelkõige esitama apellatsioonkaebuse (*HKMS* § 116 lg 6).

#### ASJAOLUD JA MENETLUSE KÄIK

1. Vabariigi Valitsus (edaspidi: *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 17.10.2021 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 töandja 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.

*Kuni 31.10.2021 kehtinud redaktsioonis:*

1) ta on alla 18-aastane; 2) tema vaksineerimine ei ole arsti otsusel võimalik tema tervislikku seisundit arvestades ning ta esitab enne tegevuses osalemist sellekohase

tõendi; 3) ta on punktis 5 sätestatud tingimustel COVID-19 haiguse läbi põdenud, vaksineeritud, sealhulgas täiendava vaktsiinidoosiga 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.

Seega, VV 15.10.2021 korraldusega nr 361 p 1 alap-ga 2 muudeti mh korralduse nr 305 p alap-s 3 sätestatud läbipõdenud mõistet, viidates sama korralduse p-s 5 sätestatud tingimustele. Korralduse nr 305 p 5 alap 2 järgi ei kohaldata 10-kalendripäevast elukohas või püsivas viibimiskohas viibimise kohustust ja COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARSCoV-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. Seega loeti läbipõdenuks isikut, kes oli haiguse läbi nimetatud tingimustel – ehk isik, kelle COVID-19 haiguse diagnoosi kinnitava SARS-CoV-2 testi tegemisest või diagnoosi kinnitamise kuupäevast ei ole möödunud rohkem kui 180 päeva.

*Kuni 15.11.2021 kehtinud redaktsioonis:*

1) ta on alla 12-aastane; 2) ta on 12–18-aastane (k.a), kes õpib üldhariduskoolis või kutseõppeasutuses, tal puuduvad haiguse tunnused ja ta võtab osa üksnes punkti 10 alapunktis 1 loetletud tegevustest või spordivõistlusest. Samuti kohaldatakse käesolevas alapunktis sätestatud isikule, kes saab 2021/2022. õppeaasta kestel 19-aastaseks; 3) tema vaksineerimine ei ole arsti otsusel võimalik tema tervislikku seisundit arvestades ning ta esitab enne tegevuses osalemist sellekohase tõendi; 4) ta on punktis 5 sätestatud tingimustel COVID-19 haiguse läbi põdenud, vaksineeritud, sealhulgas täiendava vaktsiinidoosiga 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.

*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 spordivõistlusest. 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.

**Korralduse nr 305 p-st 15** tulenes, et lisaks p-s 14 sätestatud alustele võis isik tegevustes osaleda, kui ta esitab tõendi samas punktis märgitud tingimustele vastava SARS-CoV2 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 (s.o 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.

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 SARSCoV-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 p-s 15<sup>1</sup> tekstiosa „12–18-aastane“ tekstiosaga „12 aasta ja 3 kuu vanune kuni 18-aastane.“

**Korralduse nr 305 p-ga 16** seati kontrollitud tegevuse eest vastutavale isikule kohustus kontrollida p-s 14 või 15<sup>1</sup> sätestatud asjaolusid, sealhulgas tõendi või testi tegemise ehtsust ning nende kehtivust ja tuvastama esitaja isikusamasuse järgmiselt:

*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.

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.

Lisaks kehtestati **korraldusega nr 305 p-ga 8** kohustus kanda avalikus siseruumis kaitsemaski ning tegevuse eest vastutava isiku kohustus tagada avalikus siseruumis kaitsemaski kandmise kohustuse täitmine. Korralduse p 8 sisu oli järgmine:

*Kuni 14.09.2021 kehtinud redaktsioonis:*

- avalikes siseruumides viibijad peavad kandma kaitsemaski või katma suu ja nina. Piirangut ei kohaldata alla 12-aastastele isikutele või juhul, kui kaitsemaski kandmine või suu ja nina katmine ei ole tervislikel põhjustel või muid olulisi põhjuseid arvestades mõistlik. Samuti ei kohaldata piirangut, kui on tagatud tegevuse eest vastutava isiku või tegevuses osaleva isiku III osas sätestatud nõuete täitmine.

*Kuni 24.10.2021 kehtinud redaktsioonis:*

- avalikes siseruumides viibijad peavad kandma kaitsemaski või katma suu ja nina. Piirangut ei kohaldata alla 12-aastastele isikutele või juhul, kui kaitsemaski kandmine või suu ja nina katmine ei ole tervislikel põhjustel või muid olulisi põhjuseid arvestades mõistlik. Samuti ei kohaldata piirangut, kui on tagatud p-s 10 ette nähtud juhul III osas sätestatud nõuete täitmine (edaspidi: *III osas sätestatud nõuded*) või p 14 alap 4 tingimuste täitmine.

*Kuni 28.10.2021 kehtinud redaktsioonis (lisandus p 8<sup>1</sup>):*

- 8. Avalikus siseruumis on isikul kohustus kanda kaitsemaski. Tegevuse eest vastutav isik on kohustatud tagama p-s 10 sätestatud juhul kaitsemaski kandmise kohustuse täitmise.
- Punktis 8 sätestatud ei kohaldata, kui: 1) isik on alla 12-aastane; 2) kaitsemaski kandmine ei ole tervislikel põhjustel võimalik ning isik esitab nimetatud asjaolu kohta tõendi, mille on väljastanud tervishoiuteenuse osutaja; 3) on tagatud p-s 10 ette nähtud juhtudel III osas sätestatud nõuete täitmine; 4) on tagatud p 14 alap 4 tingimuste täitmine.

*Kuni 31.10.2021 kehtinud redaktsioonis:*

- 8. Avalikus siseruumis on isikul kohustus kanda kaitsemaski. Tegevuse eest vastutav isik on kohustatud tagama punktis 10 sätestatud juhul kaitsemaski kandmise kohustuse täitmise.
- 8<sup>1</sup>. Punktis 8 sätestatud ei kohaldata, kui: 1) isik on alla 12-aastane; 2) kaitsemaski kandmine ei ole tervislikel põhjustel võimalik ning isik esitab nimetatud asjaolu kohta tõendi, mille on väljastanud tervishoiuteenuse osutaja; 3) on tagatud p 14 alap 4 tingimuste täitmine. 4) maski kandmine ei ole töö või tegevuse iseloomu tõttu võimalik.

*Kuni 02.04.2021 kehtinud redaktsioonis:*

- 8. Avalikus siseruumis on isikul kohustus kanda kaitsemaski. Tegevuse eest vastutav isik on kohustatud tagama punktis 10 sätestatud juhul kaitsemaski kandmise kohustuse täitmise.
- 8<sup>1</sup>. Punktis 8 sätestatud ei kohaldata, kui: 1) isik on alla 12-aastane; 2) kaitsemaski kandmine ei ole tervislikel põhjustel võimalik ning isik esitab nimetatud asjaolu kohta tõendi, mille on väljastanud tervishoiuteenuse osutaja; 3) on tagatud p 14 alap 5 tingimuste täitmine; 4) maski kandmine ei ole töö või tegevuse iseloomu tõttu võimalik.

Eelnevast nähtub, et alates 28.10.2021, s.o korraldusega nr 362 jäeti välja võimalus katta maskikandmise asemel suu ja nina, mis võimaldas kasutada mh visiire või esemeid, mille materjal ja eseme tegumood võimaldavad inimesel käsi kasutamata seda vajaliku aja näokattena kasutada. VV tunnistas kaitsemaski kandmise kohustuse kehtetuks alates 03.04.2022.

2. M. Helme, R. Kaalep, K. Kingo, R. Kokk, L. Kunnas, A. Laneman, S. Pohlak, A. Poolamets ja H. Põlluaas esitasid 22.09.2021 (täpsustatud 01.11.2021) Tallinna Halduskohtule (edaspidi: *TlnHK*) kaebuse VV 23.08.2021 korralduse nr 305 p-de 8, 10, 15, 16 ja p 14 alap 3 tühistamiseks või alternatiivselt õigusvastasuse tuvastamiseks ning VV keelamiseks anda tulevikus mis tahes korraldusi, mis kohustavad COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks kandma kaitsemaski või katma nina ja suu; omama ja ette näitama terviseandmeid sisaldavat COVID-tõendit riigisiseste teenuste osutajatele teenuste tarbimiseks või tegevustes osalemiseks spordiklubides, avalikel koosolekutel ja üritustel, konverentsidel, teatrietendustel, kontserditel, kinoseanssidel, spaades, veekeskustes, saunades, söögikohtades, pubides, baarides, ööklubides jms üritustel ja kohtades; testima end COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 suhtes omal kulul ilma eriolukorda riigis välja kuulutamata. Kaebus registreeriti haldusajaks numbriga 3-21-2168.

M. Aart, R. Breivel, P. Ernits, K. Grünthali, H.-M. Helme, M. Helme, P. Puustusmaa, U. Reitelmann ja J. Valge esitasid 22.09.2021 (täpsustatud 01.11.2021) TlnHK-le kaebuse VV 23.08.2021 korralduse nr 305 p-de 8, 10, 15, 16 ja p 14 alap 3 tühistamiseks või alternatiivselt õigusvastasuse tuvastamiseks ning VV keelamiseks anda tulevikus mis tahes korraldusi, mis kohustavad COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks kandma kaitsemaski või katma nina ja suu; omama ja ette näitama terviseandmeid sisaldavat COVID-tõendit riigisiseste teenuste osutajatele teenuste tarbimiseks või tegevustes osalemiseks spordiklubides, avalikel koosolekutel ja üritustel, konverentsidel, teatrietendustel, kontserditel, kinoseanssidel, spaades, veekeskustes, saunades, söögikohtades, pubides, baarides, ööklubides jms üritustel ja kohtades; testima end COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 suhtes omal kulul ilma eriolukorda riigis välja kuulutamata. Kaebus registreeriti haldusajaks numbriga 3-21-2180.

3. TlnHK võttis 10.11.2021 määrustega nr 3-21-2168 ja nr 3-21-2180 kaebused menetlusse. 09.06.2022 liitis kohus haldusajad nr 3-21-2168 ja 3-21-2180 ühte menetlusse, jättes asja numbriks 3-21-2168. Sama määrusega peatas kohus haldusaja nr 3-21-2168 menetlus kuni Riigikohtu põhiseaduslikkuse järelevalve kolleegiumi (edaspidi: *RKPJK*) lahendi jõustumiseni asjas nr 3-21-2163. 27.01.2023 uuendas kohus menetluse.

## **MENETLUSOSALISTE SEISUKOHAD**

### ***Kaebajate seisukohad***

4. Kaebajad leiavad, et kaevatav haldusakt on õigusvastane ning taotlevad kohtult selle tühistamist (alternatiivselt õigusvastasuse tuvastamist) osas, milles see kohustab kaebajaid kandma kaitsemaski või katma nina ja suu avalikes siseruumides (korralduse p 8); omama ja ette näitama enda terviseandmeid sisaldavat COVID-tõendit riigisiseste teenuste osutajatele teenuste tarbimiseks või tegevustes osalemiseks spordiklubides, avalikel koosolekutel ja üritustel, konverentsidel, teatrietendustel, kontserditel, kinoseanssidel, spaades, veekeskustes, saunades, söögikohtades, pubides, baarides, ööklubides jms. (korralduse p-d 10 ja 16, koosmõjus p 14 alap-ga 3); testima end COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARSCoV-2 suhtes omal kulul (korralduse p 15 koosmõjus p 14 alap-ga 3). Lisaks taotlevad kaebajad esitatud keelamisnõudega keelata VV-l anda uut samasisuliste nõuetega korraldust ilma eriolukorda välja kuulutamata.

5. Korraldusega kehtestatud tsensused tegevustele ja üritustele sissepääsuks piiravad kaebajate põhiseaduses (edaspidi: *PS*) §-s 34 sätestatud liikumisvabadust ja PS §-s 47 sätestatud kogunemisvabadust. Kaebajate terviseandmete kontrollimisega riivatakse PS §-s 26 sätestatud eraelu puutumatus. Rikutud on kaebajate PS §-st 12 tulenevat õigust võrdsele kohtlemisele, sest mittevaktsineerimise korral, sh pärast läbipõdemistõendi kehtivuse lõppu peab tõendama

enda nakkusohutust testimisega omal kulul samal ajal, kui riigi kulul vaksineeritud isikud pääsevad avalikes siseruumides toimuvatele üritustele ja teenustele ligi ilma enda nakkusohutust tõendamata. Kaitsemaski kandmise või nina ja suu katmise kohustusega riivatakse samuti kaebajate PS §-s 26 sätestatud eraelu puutumast, sest nimetatud õigusnormi kaitseala hõlmab isikute kehalist enesemääramist või puutumast.

Kaebajad ei nõustu vastustajaga, et kaebajate terviseandmete töötlemine ei riivanud oluliselt nende eraelu puutumast. Euroopa Parlamendi ja Nõukogu (EL) 27.04.2016 määruse 2016/679 „füüsiliste isikute kaitse kohta isikuandmete töötlemisel ja selliste andmete vaba liikumise ning direktiivi 95/46/EÜ kehtetuks tunnistamise kohta (isikuandmete kaitse üldmäärus)“ (edaspidi: *IKÜM*) art 9 sätestamise eesmärgist nähtub, et seadusandja on pidanud isiku terviseandmete töötlemist oluliselt isiku eraelu puutumast riivavaks. Seetõttu ei ole reeglina lubatud vastavalt EL määruse 2016/679 artikli 9 lg-le 1 isiku terviseandmeid töödelda, vaid on peetud vajalikuks sätestada erandjuhud, millal isiku terviseandmeid võib töödelda. Seega on vastustaja väide, et kaebajate terviseandmete kontrollimisel ei riivatud intensiivselt nende eraelu puutumast, täielikult väär. Ka Riigikohus (edaspidi: *RK*) on põhiseaduslikkuse järelevalve asjas nr 5-22-4 p-s 51 leidnud, et vaidlusalune õiguslik regulatsioon korralduses nr 305 tõi „kaasa kaebajate paljude põhiõiguste samaaegse riivamise. Kolleegium ei nõustu valitsuse seisukohaga, et see riive oli väheintensiivne.“ Ükski paber kandjal või elektroonne COVID-tõend ei saa tõkestada piisknakkuse teel levivat ohtlikku nakkushaigust, mistõttu ei saa olla vähimatki kahtlust, et kaebajate EL COVID-tõendite kontrollimine oli õigusvastane.

Kaebajad ei nõustu vastustajaga, et maskikandmise kohustuslikkusega kaasnev põhiõiguste riive oli väheoluline seetõttu, et kaebajatel oli korraldusega nr 305 kontrollitud tegevustes võimalik osaleda oma soovides teatud kohandusi tehes ja alternatiive leides (nt kodus veebi teel). Korralduse nr 305 p 10 ei hõlmanud üksnes kultuurielamuste kogemisega seotud tegevusi, vaid kaebajate kõiki eluvaldkondi ja igapäevaseid toiminguid. Kaebajad pidid näiteks igapäevaselt maski kandma nii Riigikogu saalis tööd tehes ja koosolekutel rahvaga või huvigruppidega kohtudes (korralduse nr 305 p 10 alap 4) kui ka toitlustusasutustesse einestama minnes (korralduse nr 305 p 10 alap 7) ja toidupoes sisseoste tehes (korralduse nr 305 p 10 alap 8). Kaebajatel ei olnud võimalik oma tööd teha ainult tehniliste vahendite abil, sest nende töö eeldas suhtlust inimestega Eesti piirkondades, kus internetiühendus oli kas olematu või väga kehv või ei olnud inimesed suutelised tehnilisi vahendeid kasutama muul põhjusel (kõrge vanus, halb tervislik seisund vms asjaolu). Seega oli kaebajatele vältimatu pidada koosolekuid ja korraldada inimestega kohtumisi füüsiliselt kohapeal.

Kultuurisündmuste vahetu kogemine oli vältimatult vajalik kaebajate nii PS §-st 19 tuleneva üldise vabadusõiguse kui ka PS §-ga 28 tagatud vaimse tervise kaitse huvides. Inimloomusele ja inimese vaimsele tervisele ei ole vastuvõetav tema pikaajaline füüsiliselt eraldamine teistest inimestest, sotsiaalsest ja kultuurilisest keskkonnast. Koroonapiirangud olid kestnud korralduse nr 305 jõustumise ajaks juba pikka aega, mistõttu oleks jätkuv kaebajate füüsiliselt isoleerimine teistest inimestest ja kultuurisündmustest üksnes maski kandmise vältimise eesmärgil mõjunud kaebajate vaimsele tervisele laastavalt. Vastustaja ei arvestanud pikaajaliste koroonapiirangute mõjuga kaebajate vaimsele tervisele, vaid on korralduse nr 305 kehtestamisel tuginenud üksnes füüsilise rahvatervise kaitse vajadusele. Tähelepanuta on ka jätud, et piirangud kestsid juba enne korralduse nr 305 kehtestamist. Kaebajad leiavad, et vaimne ja füüsiline tervis on PS §-ga 28 samaväärselt kaitstud.

**6.** Korraldus on materiaalselt ja formaalselt õigusvastane. Kehtestatud meetmed ei tugine teadusnõukoja (edaspidi: *TNK*) soovitudele, mis ei seadnud maski kandmist kohustuslikuks. Korralduse seletuskirjas ei ole põhjendatud, miks on VV haldusakti andmisel teadusnõukoja

soovitusest kaitsemaskide kandmisel kõrvale kaldunud. Seega on rikutud haldusakti põhjendamiskohustust. Lisaks on põhjendamiskohustust rikutud sellega, et korralduse seletuskiri ei käsitle kaebajate PS §-st 26 tulenevaid eraelu puutumatus, sh informatsioonilise enesemääramise riiveid COVID-tõendite kontrollimisel. RK praktika kohaselt peavad haldusaktis siiski olema ära toodud vähemalt põhimotiivid (vt nt RK otsus asjas nr 3-3-1-35-13, p 25). Põhjendamispuudused ei ole menetlusökoonoomia põhimõttest lähtuvalt alati haldusakti tühistamise aluseks. Riigivastutuse seaduse (edaspidi: *RVastS*) § 3 lg 3 p 1 kohaselt võib jätta haldusakti kehtetuks tunnistamata, kui rikutud menetlus- või vorminõue ei võinud mõjutada 14 asja otsustamist. Samamoodi on sätestatud haldusmenetluse seaduse (edaspidi: *HMS*) §-s 58 (vt RK 19.06.2020 otsus asjas nr 3-20-1044, p 18). Praegusel juhul mõjutas põhjendamiskohustuse rikkumine asja ehk koroonaviiruse leviku tõkestamiseks sätestatud meetmete ja piirangute otsustamist.

Korralduses puudub viide õiguslikule alusele ehk korraldusest kõrgemalseisvale õigusaktile, millest tuleneb korralduse p-ga 16 reguleeritud teenuseid ja tegevusi pakkuvate eraõiguslike juriidiliste isikute õigus ja kohustus kontrollida kaebajate terviseandmeid sisaldavat COVID-tõendit. NETS §-s 1 sätestatud seadusandja eesmärgist ja tahtest tuleneb üheselt, et juriidiliste isikute kohustused nakkushaiguste ennetamisel ja tõrjel sätestatakse ammendavalt NETS-s. Seda mõtet toetab ka PS § 3 lg-st 1 tulenev olulisuse põhimõte, mille kohaselt isikute põhiõiguste ja – lisaks omab määravat tähtsust omab fakt, et korralduse andmise eel ega kehtivuse ajal ei ole välja kuulutatud riigis eri(olu-)korda, mis tingiks ja lubaks pakilise vajadusena kehtestada koroonapiirangud VV korraldusega. vabaduste (sh ettevõtlusvabaduse ja omandipõhiõiguse piirangud) olulised riived peab kehtestama seadusandja.

7. NETS ega EL määrused ei reguleeri korraldusega kehtestatud COVID-tõendit ega selle kontrollimist eraõiguslike juriidiliste isikute poolt, kes ei osuta tervishoiuteenuseid. Korralduse aluseks olevad volitusnormid ei võimalda delegeerida nende delikaatsete isikuandmete (terviseandmete) kontrollimist, sh nõuda isikusamasuse tuvastamist, kolmandatele isikutele, kes ei ole korrakaitseorganiks korrakaitseseaduse (edaspidi: *KorS*) tähenduses ja NETS alusel. NETS § 28 lg 2 p-s 5 sätestatud nakkusohutuse ettevaatus-abinõude (kaitsemaskid või nina ja suu kinnikatmine jne) ja NETS § 28 lg 5 p 2 kohaselt avalike ürituste pidamisele ja korraldamisele kehtestatud nõuete (sh COVID-tõendit) täitmist tohib kontrollida NETS § 44 lg 1 alusel ainult Terviseamet (edaspidi: *TA*) ja erandkorras NETS § 45<sup>2</sup> lg-s 1 toodud juhtudel muu korrakaitseorgan KorS tähenduses. Seega on korralduses NETS § 44 lg 1 ja § 45<sup>2</sup> lg 1 piire ületatud, sest korraldus delegeerib vastuolus nimetatud NETS sätetega riikliku järelevalve teostamise pädevuse korrakaitseorganiks mitteolevatele eraõiguslikest juriidilistest isikutest kolmandatele isikutele (avalike ürituste korraldajatele ja toitlustus-, meelelahutus jms teenuse osutajatele).

NETS ei sätesta volitusnormi kolmandatele isikutele isikusamasuse tuvastamiseks koroonatõendite ega testi esitaja kontrollimisel. Eriseaduses vastava sätte puudumisel tuleb kohaldada riikliku järelevalve teostamisel üldseaduse ehk KorS sätteid. KorS § 32 lg 1 sätestab, et politsei või seaduses sätestatud juhul muu korrakaitseorgan võib isiku teadmisel kehtiva isikut tõendava dokumendi alusel tuvastada isikusamasuse, see tähendab teha kindlaks isiku nime ja isikukoodi või selle puudumisel sünniaja, tutvuda dokumendiga, võrrelda fotot ja teisi dokumendile kantud biomeetrilisi andmeid isikuga ning kontrollida dokumendi ehtsust, või kui see ei ole võimalik, siis tuvastada isikusamasuse muul õiguspärasel viisil, kui see on vajalik ohu ennetamiseks, väljaselgitamiseks, tõrjumiseks või korrarikkumise kõrvaldamiseks. Eeltoodust tulenevalt saab riikliku järelevalve teostamise raames tuvastada isiku isikusamasuse üksnes TA



ning Politsei- ja Piirivalveamet. Järelikult ei ole korralduse alusel kolmandatele isikutele isikusamasuse tuvastamise õiguse delegeerimine kooskõlas KorS § 32 lg-ga 1.

Eesmärgiga välistada riigivõimu võimalikku omavoli, peab seadusandja seaduse tasandil piisava täpsusega kindlaks määrama täitevvõimu poolt teostatavate õiguspiirangute määra. Sellised pädevused peavad olema sätestatud nii selgelt, et nendega oleks võimalik arvestada ka normi adressaadil. NETS § 28 lg 2 p 5 ja § 28 lg 5 ei võimalda isikutel ette näha haldustegevuse sisu, ulatust ja mahtu. PS § 3 lg 1 kohustab seadusandjat kehtestama isikute põhiõiguste ja –vabaduste olulised riived, mida Riigikogu ei saa delegeerida VV-ile NETS-s blanketse volitusnormi alusel. Kaebajad leiavad, et VV üldkorraldusega piirangute kehtestamine on küsitav nn tavaolukorras, kui riigis ei ole välja kuulutatud eriolukorda ja kehtestatud piirangud käivad kõigi Eestis viibivate isikute kohta ning need riivavad intensiivselt mitmeid isikute põhiõigusi ja –vabadusi. Kui korraldus on sisult määrus (õigustloov üldakt), on seadusandja valinud NETS § 2 lg-s 6 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 (vt nt RK üldkogu 31.05.2011 otsus asjas nr 3-3-1-85-10). Lähtudes eeltoodust on kaebajad seisukohal, et NETS § 28 lg 6, milles see võimaldab koroonapiiranguid kehtestada VV korraldusega ilma eriolukorda välja kuulutamata, on vastuolus PS § 3 lg-ga 1 ning seetõttu põhiseadusvastane.

Kaebajad on seisukohal, et EL määruse 2021/953 art 10 lg 3 nimetab ammendavalt isikud, kes tohivad EL-i COVID-tõendit kontrollida. Nimetatud säte ei võimalda EL COVID- tõendite kontrollipädevust riigisiselt kolmandatele isikutele edasi delegeerida. Kuna korralduse nr 305 kehtestamise ajaks oli Eestis kasutusele võetud EL COVID-tõend ja kaebajad omasid korralduse nr 305 kehtestamise ajal EL COVID-tõendit, siis pidi vastustaja lähtuma EL COVID- tõendite kontrollimiseks pädeva isiku sisustamisel EL määruse 2021/953 art 10 lg-st 3 kui riigisisese õiguse suhtes otsekohalduvast õigusaktist. Eelmärgitust järelduvalt võisid EL COVID-tõendeid kontrollida üksnes EL liikmesriigi pädevad asutused, milleks Eestis on NETS-st tulenevalt TA ja PPA, samuti piiriülese reisijateveo teenuse osutajad.

**8.** Kaitsemaski kandmise või nina ja suu katmise kohustust ei saa pidada täielikult sobimatuks, kuid seda eelkõige siis, kui nakatunu kannab sellist kaitsemaski, mis viiruseosakesed kinni peab. Korraldus ei sätesta, millistele nõuetele kaitsemask peab vastama, et tagatud oleks sellise vahendi tõhusus. Nagu eespool kaebuses mainitud, siis Eesti jt riikide praktika on näidanud, et kaitsemaskide kandmine või nina ja suu katmine ei ole avaldanud vahendiga soovitud toimet ega peatanud COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 levikut.

Korralduse andmisele eelnevalt oli üldteada, et (täielikult) vaksineeritud isikud võivad uuesti nakatuda ja nakkushaigust edasi levitada. Eesti praktikas on näited ka vaksineeritute hospitaliseerimise kohta. Seetõttu ei saa immuniseerimistõend tõendada isiku nakkusohutust ega seda tagada avalikes siseruumides, kuhu korralduse p 10 alusel pääseb vaksineerimistõendi ettenäitamisel. Seda seisukohta kinnitab ka kaebuse esitamise hetkel kehtiv sotsiaalministri 31.10.2003 määrus nr 123 «*Nakkushaiguste tõrje nõuded*» Lisa (sotsiaalministri 14.05.2020 määruse nr 26 sõnastuses), mille p-s 31 on sõnaselgelt väljendatud, et: „COVID-19 nakkuse vastane vaktsiin puudub”. Seega ei ole vaksineerimistõend sobiv vahend isiku nakkusohutuse tuvastamiseks ega kooskõlas korraldusega seatud eesmärgiga.

Eestis on kasutusel vaktsiinid, mille pikemaajaline toime inimeste tervisele ja on käesoleva ajani teaduslikult tõendamata. Korralduse vastu võtmise ajaks oli selgunud, et Eestis kasutusele võetud vaktsiinide toime, mida hakati manustama Eestis elanikele 2021.a alguses, on hakanud

jõudsalt kahanema. Meditsiinipraktikud on leidnud, et koroonaviiruse levikul on koroonaviirusest põhjustatud haiguse raskete tagajärgede ärahoidmiseks mõistlik keskenduda riskirühmade kaitsele. Seetõttu arutati juba enne korralduse kehtestamist avalikkuses kolmandate vaktsiinide ehk nn tõhususdooside tegemist riskigrupi määratud isikutele, kelle immuunsus on tavalisest nõrgem. Näiteks soovitasid USA terviseala eksperdid 17.08.2021 USA-s COVID-19 vaktsiini tõhususdoosi kasutamist. Samuti kinnitasid USA Toidu- ja raviameti (edaspidi: *FDA*) ja Maailma Terviseorganisatsiooni (edaspidi: *WHO*) teadlased ajakirjas „*The Lancet*“ 14.09.2021 avaldatud artiklis, et COVID-19 vaktsiini tõhususdoosid ei ole kogu elanikkonnale vajalikud. Nii TNK, kui ka VV on avalikkusele varasemalt kommunikeerinud, et vaktsiinid hoiavad ära isikute raske haigestumise, sh haiglasse sattumise. Samas teatas teadusnõukoja juht Irja Lutsar juba 16.03.2021 portaalis [www.vaktsineeri.ee](http://www.vaktsineeri.ee) avaldatud videoklipis „*Kui palju kaitseb vaktsiin viiruse eest?*“, et vaktsiinide toime raskesti haigestumuse eest on 80 protsenti ja vaktsiinide efektiivsus viiruse kandluse levikul on 50 protsenti. See osundus on oluline mitmest aspektist. Esiteks ei taga vaktsineeritus koroonaviiruse leviku peatumist ja teiseks ei kaitse vaktsiinid raskesti haigestumise eest, sh ei välista haiglasse sattumist. Tuginedes eeltoodule võimaldab korraldus COVID-19 tõendi alusel avalikesse siseruumidesse pääseda isikutel, kes on vaktsineeritud, kuid potentsiaalsed või ka enda teadmata reaalsed koroonaviiruse kandjad, ja isikutel, kes ei ole vaktsineeritud, kuid peavad tõendama enda nakkusohutust. Tegemist on ilmselgelt vaktsineerimata isikute ebavõrdse kohtlemisega, samuti ei täida COVID-tõendi nõue korraldusega seatud eesmärki.

**9.** Tulenevalt sellest, et TNK ei pidanud ühelgi juhul vajalikuks kehtestada kaitsemaski kandmise kohustust ja korraldusega kehtestatud maskisundusel puudub teaduslik põhjendus, siis ei saa maskikandmise kohustust pidada ka vajalikuks meetmeks. TNK on korduvalt rõhutanud, et kõige efektiivsemalt kaitseb inimesi koroonaviiruse eest üksteisest piisava distantsi hoidmine, siseruumide korrapärane ventileerimine ja regulaarne desinfitseerimisvahendite kasutamine käte ning üldkasutatavate pindade puhastamisel. Seega on maskikandmise kohustusele olemas tõhusad alternatiivid.

COVID-tõendi ettenäitamiseks kohustamine ei ole vajalik, sest olukorras, kus mittevaktsineeritud peavad tõendama enda nakkusohutust, aga vaktsineeritud üksnes kaitsepookimist, ei täida korraldusega seatud eesmärki. Teadaolevalt on paljud COVID-19 viirusest põhjustatud haigestunud (nii vaktsineeritud kui ka vaktsineerimata) asümptomaatilised ehk nendel ei avaldu haiguse iseloomulikud tunnused, mistõttu saab tuvastada nakkusohustuse üksnes vastava teaduslikult väljatöötatud testi abil. Seega tuleks COVID-tõendi ettenäitamise nõudest kas üldse loobuda, kui avalikes siseruumides on võimalik paikneda hajutatult ja neid ruume korrapäraselt ventileerida.

**10.** Tervetele isikutele kehtestatud maskide kandmise või nina ja suu katmise nõue on eamõistlikult koormav võrreldes sellest nõudest saadava kasuga nakkuse leviku tõkestamiseks. Kaitsemaski või nina ja suu katmise kohustuse sama laiaulatuslik nõue nagu eriolukorra ajal ei ole arvestades hetkeolukorda mõõdukas meede.

COVID-tõendi ettenäitamine eraõiguslikest juriidilistest isikutest teenuse osutajatele (kes ei ole tervishoiuteenuse osutajad) piirab intensiivselt kaebajate PS §-s 26 tulenevat põhiõigust enda terviseandmete kaitsele. Korraldusega ei ole tagatud kaebajate terviseandmete ohutu töötlemine, sest see ei sätesta eraõiguslikele juriidilistele isikutele COVID-tõendite kontrollivahendite tingimusi, millega oleks tagatud terviseandmete turvaline töötlemine. Kokkuvõttes on praktika näidanud, et intensiivsed koroonapiirangud ei ole end õigustanud, sest vaatamata varasemate korraldustega kehtestatud nõuetele, levib viirus edasi puhangutena. Kaebajate

põhiõiguste piiramise asemel tuleks keskenduda meditsiinilises mõttes riskigruppide kaitsele ja pöörata rohkem tähelepanu riskigruppidega töötavate isikute nakkusohutusele.

**11.** Rikutud on kaebajate õigust võrdsele kohtlemisele. Korraldus jagab isikud sisuliselt kahte gruppi: ühed, kes peavad avalikele üritustele jms sissepääsuks tõendama enda nakkusohutust ja teised, kes peavad tõendama enda vaksineeritust. Seejuures on vaktsiinid riigi poolt tasuta, kuid muud testid on tasulised. Niisugune piirang loob olukorra, kus COVID-tõendit või ka testimist nõutakse vaksineerima sundimiseks.

COVID-tõendi eesmärk ei tohi olla vaksineerima ergutamise ega karistamise mitte-vaksineerimise eest. Eestis kehtib solidaarne ravikindlustusesüsteem, mistõttu tuleb kõiki koroonaviirusega seotud tervishoiuteenuseid pakkuda võrdsetel alustel. Kui COVID-19 vaktsiin on 100% rahastatud riiklikest vahenditest, peab seda olema ka nakkusohutuse tuvastamist võimaldav test. Vastasel korral jõuame absurdse olukorrani, kus Eestis piiratakse tervete isikute omandipõhiõigust üksnes ettekäändel, et inimene ei soovi end vaksineerida. Niisugune tõlgendus on vastuolus vaksineerimisvabaduse põhimõtte ja põhiseadusega. PS § 26 järgi võib inimest ravida üldjuhul vaid tema tahte alusel: enesemääramisõigus annab õiguse keelduda ravist (sh vaktsiinist) isegi juhul, kui see tundub kõrvalseisjale või professionaalile ebaloogilise või vale otsusena või seab ohtu tema enda tervise või elu (vt Euroopa Inimõiguste Kohtu (edaspidi: *EIK*) 29.04.2002 otsus nr 2346/02, *Pretty vs Ühendkuningriik*, p-d 62 ja 63). Seega on ilmne, et vaidlustatav korraldus ei kohtle kõiki isikuid võrdset, mis tõttu on see vastuolus PS § 12 lg-ga 1.

Lisaks võimaldab vaidlustatava korralduse p 12 anda VV-l eriluba tegevuse korraldamiseks, millega on lubatud kõrvale kalduda korralduses sätestatud tingimustest, kui: 1) tegemist on ülekaaluka ühiskondliku või riikliku huviga üritusega; 2) ürituse toimumise asukoha kohaliku omavalitsuse üksus on esitanud seisukoha tegevuse elluviimise osas; 3) TA on esitanud arvamuse ürituse korraldaja poolt COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 leviku tõkestamiseks koostatud riskide maandamise plaani sobivuse kohta. Nimetatud erilubade andmine ei ole põhjendatud ja jätab eksitava mulje, et kui tegemist on ülekaaluka ühiskondliku (näiteks peatselt toimuvad kohaliku omavalitsuse volikogu valimised) või riikliku huviga üritusega, siis seal koroonaviirus ei levi, mistõttu võib teha erandeid korraldusega sätestatud tingimustest. Koroonaviiruse levik ei sõltu VV erilubadest. Osundatud korralduse säte näitab ilmekalt, et puudub igasugune loogiliselt argumenteeritud ja teaduslikult põhjendatud vajadus kehtestada kaitsemaski kandmise ja COVID-tõendi ettenäitamise kohustus kehtiva korraldusega sätestatud mahus ja viisil.

**12.** Vaidlustatava korralduse seletuskiri ei käsitle PS §-st 26 tulenevat kaebajate õigust andmekaitsele, mistõttu on tegemist kaebajate arvates ilmselge haldusorgani kaalutusveaga. Korralduse p 17 keelab üksnes tuginedes IKÜM-le isikuandmeid säilitada, kuid ei sätesta kontrollivahendite tingimusi ega isikute terviseandmete salajasuses hoidmise kohustust, milline tuleneb IKÜM art 9 lg 2 p-st i). Seega on kaebajate arvates jätnud VV täielikult arvestamata asjas tähtsust omava asjaoluga.

Korralduse nr 305 seletuskirja lk-l 22 on märgitud, et: „eelistada tuleks riigi poolt loodud kontroll.digilugu.ee rakendust.“ Eeltoodust tuleneb, et riigi poolt loodud EL COVID-tõendite kontrollimise rakenduse kasutamine ei olnud sätestatud kaebajate EL COVID-tõendite kontrollimiseks kohustuslikuna. Kuna vastustaja ei sätestanud EL COVID-tõendi kontrollimise rakendusele ühtset riiklikku standardit, siis ei olnud kaebajate terviseandmete töötlemise turvalisus tagatud, vaid sõltus konkreetse terviseandmete töötleja suvast ehk hinnangust

kaebajate terviseandmete töötlemiseks kasutatud rakenduse ja tehniliste vahendite turvalisusele. Vastustaja väide, et koroonatõendi kontrollimisel ei toimunud pikaajalist isikuandmete töötlemist, on täiesti asjakohatu. Kaebajate eraelu puutumatus riive intensiivsust ei mõjutanud see, kui kaua korraldusega nr 305 kontrollitud tegevuste korraldajad delikaatseid andmeid töötlesid. Tähtsust omab asjaolu, et kaebajate terviseandmete töötlemine toimus ebaturvalisel viisil. Ka mõne sekundi jooksul on võimalik toime panna väga palju küberkurja. Näiteks on üldteada asjaolu, et elektroonsete vahendite kaudu saab isiku suhtes kelme kuriteokoosseisu täitvad toimingud teostada 2 - 3 sekundi jooksul. Kuigi korralduse nr 305 p-ga 17 sätestati keeld isikuandmeid säilitada, ei olnud välistatud ega takistatud kaebajate terviseandmete muul viisil töötlemine, näiteks terviseandmete edastamine kolmandatesse riikidesse või teistele terviseandmete töötlemiseks mittepädevatele isikutele.

Täiesti asjakohatuks tuleb lugeda vastustaja seisukoht, et kaebajatel oli võimalik pöörduda isikuandmete töötlemise nõuete rikkumise korral oma õiguste kaitseks Andmekaitse Inspektsiooni (edaspidi: AI) poole. VV õigusakt peab olema PS §-st 3 lähtuvalt kooskõlas PS-ga. PS ei võimalda teostada AI-l kontrolli VV õigusakti põhiseaduspärasuse üle. Olukorras, kus vaidluse all on VV õigusakti õiguspärasus, ei saa AI tagada kaebajatele tõhusat õiguskaitset.

**13.** Käesoleva asja asjaolud erinevad RK põhiseaduslikkuse järelevalve asjas nr 5-22-4 aluseks olevatest asjaoludest, mistõttu ei ole kõik nimetatud lahendis analüüsitud pädevusnormid ja volitusnormid asjakohased praeguses haldusasjas. RK lahendi nr 5-22-4 p-dest 54 ja 79 tuleneb, et volitusnorm peab rakendatava meetme suhtes ette nägema vähemalt isikulise piiri. NETS § 28 lg 5 p 1 järgi on isikulisteks piirideks asutused ja ettevõtted. Seega saab nimetatud sätte alusel piirata üksnes asutuste ning ettevõtete õigusi ja vabadusi ning kohustada ettevõtteid ja asutusi üksnes sellisteks tegevusteks, mis on kooskõlas NETS § 28 lg 5 p 1 isikuliste piiridega. Korraldusega nr 305 p-ga 16 piirati aga intensiivselt PS §-st 26 tulenevat kaebajate õigust eraelu puutumatusse, sest koroonatõendil olevate kaebajate isiklike terviseandmete ettenäitamine asutusele ja ettevõttele seati vältimatuks eeltingimuseks korraldusega nr 305 kontrollitud tegevustes osalemiseks. Lubamatu on tõlgendada NETS § 28 lg 5 p 1 viisil, et selle alusel saab anda korraldusega nr 305 edasivolituse asutustele ja ettevõtetele kaebajate PS §-st 26 tuleneva eraelu puutumatus piiramiseks. Samuti ei võimaldanud NETS § 28 lg 5 p 1 sõnastus kaebajatel mõistlikult ette näha, et nimetatud sätte alusel võiksid kohustatud isikud hakata omakorda aktiivselt piirama kaebajate põhiõigusi ja -vabadusi.

EL põhiõiguste harta art 8 lg-s 1 ja EL toimimise lepingu art 16 lg-s 1 on sätestatud, et igal inimesel on õigus oma isikuandmete kaitsele. IKÜM art 9 lg 2 p i kohaselt on lubatud isikuandmete eriliikide (sh terviseandmete) töötlemine, kui töötlemine on vajalik rahvatervise valdkonna avalikes huvides – nagu kaitse suure piiriülese terviseohu korral või kõrgete kvaliteedi- ja ohutusnõuete tagamine tervishoiu ning ravimite või meditsiiniseadmete puhul, tuginedes liidu või liikmesriigi õigusele, millega nähakse ette sobivad ja konkreetset meetmeid andmesubjekti õiguste ja vabaduste kaitseks, eelkõige ametisaladuse hoidmine. Korraldusega nr 305 ei ole ettenähtud EL määruse 2016/679 art 9 lg 2 p i kohaselt konkreetseid meetmeid kaebajate eraelu puutumatus kaitseks. Korralduse nr 305 p-s 17 on sätestatud üksnes keeld isikuandmeid säilitada, kuid nimetatud keelust kinnipidamist ei ole võimalik riikliku järelevalve teostajal kontrollida, mistõttu ei saa isikuandmete säilitamise keeldu pidada kohaseks meetmeks kaebajate eraelu puutumatus tagamisel. Korralduse nr 305 p 17 ei sätesta mingeid reegleid andmetöötlusvahenditele ja selle viisidele, rääkimata konfidentsiaalsusnõude täitmise kohustusest. Korralduse nr 305 seletuskirjas puuduvad mistahes selgitused selle kohta, kuidas COVID-tõendi kontrollija peab töötleva kaebajate isikuandmeid. Praktikas kontrolliti koroonatõendeid asutuste ja ettevõtete töötajate nuti-telefonide ja nendesse allalaaditud tarkvara abil, mille üle riigivõimul puudus kontroll. Kuna puudus riiklik kontroll koroonatõendite

kontrollimiseks kasutatud tehniliste vahendite ja tarkvara üle, siis ei olnud riigivõimul võimalik kontrollida ka kaebajate terviseandmete säilitamise keelust kinnipidamist. Seetõttu jäi kaebajate õigus eraelu puutumatusle täielikult kaitseta ning nende terviseandmeid kontrollivate asutuste ja ettevõtete meelevalda. Sellist kaebajate terviseandmete töötlusprotsessi ei saa pidada õiguspäraseks. Seega rikub korraldus nr 305 EL määruse 2016/679 art 9 lg 2 p i).

Terviseandmed on eriliigilised isikuandmed, mille töötlemise lubatavust reguleerib erinormina IKÜM art 9, mistõttu on vastustaja tuginenud ebaõigesti IKÜM art 6 p-le 1 (c).

**14.** Põhiseaduslikkuse järelevalve asjas tehtud RK lahendi nr 5-22-4 p-s 92 märgitu kohaselt ei taga volitusnormi põhiseaduspärasus selle normi alusel haldusorgani antud haldusakti või tehtud toimingu proportsionaalsust või muul viisil õiguspärasust. Kaebajad jäävad seisukohale, et kaebusega vaidlustatud korralduse nr 305 sätted on materiaalselt õigusvastased, mh nende ebaproportsionaalsuse tõttu. Vastustajal puudus vältimatu vajadus hoida korraldusega nr 305 jätkuvalt jõus koroonapiiranguid, millest eelnevalt teaduslikult tõendatud ja praktilise kogemuse alusel oli ja pidi olema vastustajale ettenähtav, et COVID-tõendi ja maskinõue ei täida soovitud eesmärki koroonaviiruse leviku tõkestamiseks. Ükski koroonatõend ei hoidnud ära koroonaviirusesse haigestumist, sh rasket haigestumist või isegi surma. Põhiprobleemiks kujunes asjaolu, et korralduse nr 305 kehtivuse ajal ei suudetud kasutusele võtta koroonaviirusevastast vaktsiini, mis hoidnuks ära sellesse haigusesse haigestumist, samuti teistest haigustest tingitud või loomuliku nõrga immuunsuskaitsega inimeste raskesti haigestumist või koguni surma. Sõltumata sellest, kas isikud olid vaktsineeritud või mitte, levitasid nad koroonaviirust edasi. Tulenevalt sellest, et korraldus nr 305 ei seadnud maskile ega selle kandmisele ühtki nõuet, oli korralduse nr 305 p-s 8 sätestatu sobimatu meede SARS-CoV-2 viiruse leviku piiramiseks. Praktika kinnitas, et korralduse nr 305 kehtestamise ajal ei taandunud koroonaviirus koroonatõendi ega maski kandmise tõttu. Seega ei täitnud nimetatud meetmed viiruse tõkestamise eesmärki ega olnud vajalikud. Eeltoodust tulenevalt tuleb pidada maskinõuet kui ka koroonatõendit ja selle alusel kaebajate terviseandmete kontrollimist ebaproportsionaalseks PS § 11 mõttes.

Nn tõhustusdoosi või koroonatesti tegemine üksnes selleks, et pikendada COVID-tõendi kehtivusaega, mille alusel pääsenuksid kaebajad korraldusega nr 305 reguleeritud tegevustes osalema, ei olnud õige ega ratsionaalselt põhjendatav. Kaebajate kui tervete isikute sundimine vaktsineerimisele üksnes selleks, et kaebajad saaksid osaleda täisväärtuslike demokraatliku ühiskonna liikmetena sotsiaalelus, oli ebaproportsionaalne ja sellisena ebakohane. Kaebajate õiguste riivet ei muuda antud juhul proportsionaalseks ka PS §-st 28 tulenev ülekaalukas avalik huvi rahvatervise kaitseks. Avaliku ülekaaluka huviga arvestamise muudab farsiks korralduse nr 305 p-s 12 jäetud nõ. tagauks koroonapiirangutest kõrvalehiilimiseks VV jaoks nn privilegeeritud seltskonnale. Koroonaviiruse levik ei sõltu loodusteaduslikust aspektist VV erilubadest. Nn privilegeeritud isikutele erilubade andmine riivab põhjendamatu ebaproportsionaalselt kaebajate õigusi, kes pidid järgima korraldust nr 305 kõrvalekaldumatu täpsusega. Kui ülekaalukas huvi koroonapiirangute kehtestamiseks seisnenuks tõepoolest rahvatervise kaitset ja tegemist oluoks tõesti elanikkonna kõiki kihte hõlmava eluohtriku nakkushaigusega, siis ei olnu õige ega saanuks teha mõõndusi VV eriloa alusel koroonapiirangutest möödahiilimiseks.

Vastustaja on korraldusega nr 305 maskisundust kehtestades toiminud meelevaldselt ja piiranud kaebajate õigusi ebaproportsionaalselt, sest Maailma Terviseorganisatsioon (edaspidi: WHO) ei näinud ette maski kandmise kohustust nagu väidab ekslikult vastustaja oma 10.02.2023 menetlusedokumendis. Tegemist oli üksnes WHO soovitusel, mida vastustaja on tõlgendanud meelevaldselt kohustusena.

Vastustaja on toonud välja, et kaitsemaski efektiivse toime saavutamiseks on oluline, et neid kantakse õigesti ja kaitsemask vastaks olemasolevatele standarditele (nt CEN CWA 17553). Praktikas kandsid inimesed kaitsemaske kas valesti või ei vastanud kasutatavad kaitsemaskid standarditele või eirasid maski kandmist, mistõttu koroonaviirus levis jõudsalt edasi. Eeltoodule on vasturääkiv vastustaja väide, et maski kandmine soodustas kaebajate tervise kaitset. Maski kandmist eirati Riigikogu saalis korraldatud avalikul konverentsil, kus peaks õiguskultuur väljenduma kõige kõrgemal tasemel. Nimetatud konverentsil ei kandnud maski teiste seas kõnet pidanud peaminister Kaja Kallas ning haridus- ja teadusminister Liina Kersna. Seega olid maski kandmise eiramisel rahvale eeskujuks VV liikmed ja peaminister isiklikult. Eeltoodud näitest järeldub üheselt, et vastustaja ka ise ei pidanud maski kandmist sobivaks ja vajalikuks.

Vastustajale oli või pidi olema korralduse nr 305 kehtestamise ajaks teada, et inimeste tegelik suutlikkus kaitsemaske õigesti kanda on madal, mistõttu oli vastustajale ettenähtav, et kaitsemaskide kandmiseks kohustamine ei pidurda koroonaviiruse levikut. Samuti ei sätestanud korraldus nr 305 vastustaja poolt nimetatud standardinõuet kaitsemaskidele. Avalik huvi saab kaebajate põhiõiguse riive üles kaaluda üksnes juhul, kui tegemist on sobiva, tõhusa ja mõõduka vahendiga.

**15.** RK ei ole põhiseaduslikkuse järelevalve asjas nr 5-22-4 EL määruse 2021/953 ega ka EL määruse 2016/679 otsekohaldatavust analüüsinud ega hinnanud. Seega ei ole asjakohane tugineda käesoleva asja lahendamisel RK lahendis nr 5-22-4 käsitletud volitusnormile ehk NETS § 28 lg 5 p-le 1. Kaebajad leiavad, et NETS § 28 lg 5 p 1 oleks asjakohane volitusnorm olnud kaebajate terviseandmete töötlemiseks üksnes siis, kui korraldusega nr 305 ei oleks kohustatud kontrollima kaebajate EL COVID-tõendeid. Kuna korraldusega nr 305 kohustati kaebajate EL COVID-tõendeid kontrollima eraõiguslikke juriidilisi isikuid, kelle puudus selleks pädevus vastavalt EL määruse 2021/953 art 10 lg-le 3, siis toimus kaebajate isikuandmete töötlemine õigusvastaselt.

Kaebajad ei nõustu VV 10.02.2023 esitatud seisukohaga, et terviseandmete töötlemine toimus kaebajate nõusolekul ja nõusoleku andsid kaebajad vabatahtlikult. Eeltoodut kinnitab vastustaja korralduse nr 305 seletuskirjas lk-l 22 märgitu: „*Nakkusohutuse tõendamise kohustus on isikul, kes osaleb tegevuses.*“ Eeltoodust järeldub selgelt, et vastustaja on pidanud nakkusohutuse tõendamist kaebajate kohustuseks korraldusega nr 305 reguleeritud tegevustes osalemiseks, mitte kaebajatele vabatahtlikkuse alusel antud võimaluseks. Kaebajad said tõendada oma nakkusohustust korraldusega nr 305 reguleeritud tegevustes osalemiseks üksnes nende terviseandmeid sisaldavate tõenditega. Seega on alusetu vastustaja 10.02.2023 menetlusdokumendi p-s 16 esitatud väide, et kaebajad soovisid vabatahtlikult esitada EL COVID-tõendi korraldusega nr 305 kontrollitud tegevustes osalemiseks ja andsid vabatahtlikult nõusoleku oma terviseandmete töötlemiseks.

**16.** Kaebajad ei nõustu vastustaja seisukohaga, et tühistamiskaebus on asjakohatu. Õiguslik hinnang võib vaidlusaluste korralduse nr 305 p-de õiguspärasusele muutuda aktuaalseks näiteks kaebajate õiguste ja -vabaduste piiramise kaalumisel uue koroonaviiruse agressiivse laine või mõne muu ohtliku nakkushaiguse leviku korral. Seega ei ole korralduse nr 305 tähendus ja mõju, vaatamata selle kehtivuse lõppemisele käesoleva kohtumenetluse ajal, õigusvastase praktika mõttes täielikult ammendunud. Siit tulenevalt on kehtetu korralduse nr 305 vaidlustatud p-de nn ületühistamine kaebajate õiguste kaitseks vajalik.

Paljasõnaline on vastustaja väide justkui puuduks mõistlik põhjus eeldada, et avalik võim ja kolmandad isikud hakkaksid oma edasistes otsustes ja toimingutes lähtuma haldusakti varasemast kehtivusest. Vastustaja on käesolevat menetlust läbivalt olnud seisukohal, et kõik korraldusega nr 305 kehtestatud koroonapiirangud olid õiguspärased ega ole välistanud ühegi

korraldusega nr 305 kehtestatud koroonapiirangu kasutamist tulevikus koroonaviirusega sarnaste nakkushaiguste leviku tõkestamisel. Õiguslik hinnang võib vaidlusaluste korralduse nr 305 p-de õiguspärasusele muutuda aktuaalseks näiteks kaebajate õiguste ja -vabaduste piiramise kaalumisel uue koroonaviiruse agressiivse laine või mõne muu ohtliku nakkushaiguse leviku korral. Seega ei ole korralduse nr 305 tähendus ja mõju, vaatamata selle kehtivuse lõppemisele käesoleva kohtumenetluse ajal.

**17.** Kaebajad ei nõustu vastustaja käsitlusega tuvastamiskaebuse põhjendamatu kohta ning sellega, et kaebajate kahjunõue oleks ilmselgelt perspektiivitu HKMS § 45 lg 2 mõttes. Riigikohus on selgitanud, et tuvastamiskaebuses ei pea hakkama kaebaja põhjendama kahju hüvitamise nõuet. Kaebajad leiavad, et nad on õigustatult esitanud tuvastamiskaebuse nii preventiivsetel kui ka rehabiliteerivatel eesmärkidel, pidades kaebuse esitamisel võimalikuks, et vastustaja võib korralduse nr 305 käesoleva kohtumenetluse ajal omal algatusel tühistada. Korralduse nr 305 tühistamine kohtumenetluse ajal ei saa kaebajate õiguste rikkumist korvata, sest vastustaja ei tühistanud vaidlusalust haldusakti kaebajate õiguste kaitseks, vaid avalikes huvides. Ka ei ole vastustaja taastanud kaebajate rikutud õigusi ega muul viisil heastanud. Siit järelduvalt ei saa pidada hüvitamisnõuet ilmselgelt perspektiivituks.

Kaebuse esitamise hetkel oli kaebajatel põhjust arvata, et vastustaja asub korralduses nr 305 sätestatud piirangutega rikkuma nende õigusi ning arvestades asjaoluga, et vastustaja võib kaebajate hinnangul õigusvastase korralduse nr 305 tühistada kohtumenetluse kestel, oleks kaebajate õiguste rikkumise kõrvaldamine või heastamine tavapärase järelkontrolli vormis olnud võimatu või ebamõistlikult raske. Eeltoodust tulenevalt esines ja esineb kaebajatel HKMS § 44 lg 1 kohane põhjendatud huvi tuvastamiskaebuse esitamiseks ja menetlemiseks. Õiguskirjanduses on asutud seisukohale, et preventiivsel eesmärgil tuvastuskaebuse esitamine ei ole edukas juhul, kui poolte vahel puudub vaidlus haldusakti õigusvastasuse osas ja nimetatud asjaolu tõttu on välja kujunenud õiguslikult selge olukord. Vastustaja ei ole praegusel juhul vaidlustatud piirangute õigusvastasust tunnistanud. Vastustaja õigustab jätkuvalt piirangute kehtestamist. Koroonaviiruse nn esimese laine järgselt ei teinud vastustaja praktilist kogemust arvestades adekvaatset järeldust varasemalt kehtestatud piirangute ebatõhususe kohta. Ka see asjaolu annab alust eeldada, et tulevikus käitub vastustaja samas olukorras samamoodi.

### ***Vastustaja seisukohad***

**18.** Vastustaja ei nõustu kaebuse ega selles esitatud väidetega ning vaidleb kaebusele vastu. Korralduse nr 305 viidatud p-des kehtestatud meetmed ja piirangud on käesolevas epidemioloogilises olukorras COVID-19 leviku tõkestamiseks vajalikud, sobivad ning proportsionaalsed, arvestades ülekaalukat avalikku huvi. Vaidlusalustes punktides kehtestatud meetmed ja piirangud on õiguspärased, kooskõlas põhiseaduse ning muude seadustega. Kaebajad ei ole põhistanud, kuidas kaaluvad kaebajate subjektiivsed õigused üles avaliku huvi ja teiste isikute põhiõigused, mistõttu puudub alus kaebuse rahuldamiseks.

**19.** Kaebus ei sisalda põhjendusi kaebajate õiguste riive kohta. Kaebusest ei selgu kaebuse eesmärk, mida aitaks saavutada kaebuse rahuldamine halduskohtu otsusega. Kaebuses on üksnes üldiselt välja toodud, milliseid põhiõigusi vaidlustatud korralduse punktid riivavad. Selliselt ei ole kaebusest võimalik aru saada isegi millised korralduses nr 305 vaidlustatud punktides kehtestatud piirangud ja millises ulatuses iga kaebaja suhtes kohalduvad ega saa mõõnda, et kaebajate õiguste riive üleüldse esineb. Kaebajate suhtes võivad näiteks kehtida korralduses toodud erandid kaebajate viidatud kohustustele (nt vaktsineeritutele ning COVID-

19 läbipõdenutele kehtivad erandid, samuti erandid maskikandmise kohustusest), kuid vastavaid asjaolusid kaebusest ei ilmne.

Näiteks M. Helme on avalikult kinnitanud, et ta on koroonaviiruse vastu vaksineeritud. Samuti on H-M. Helme ajalehes „*Õhtuleht*“ 20.11.2021 ilmunud artiklis väitnud, et tema ja mitmed Eesti Konservatiivse Rahvaerakonna (edaspidi: *EKRE*) fraktsiooni liikmed on 2021.a novembris COVID-19 läbipõdenud, samuti, et mitmed *EKRE* fraktsiooni liikmed on vaksineeritud. Kõik kaebajad on *EKRE* fraktsiooni liikmed. Kui sellised väited vastavad mõne kaebaja suhtes tõele, puudub vaksineeritud ja läbipõdenud kaebajatel kaebeõigus korralduse nr 305 p 10, p 14 alap 4 ja p 16 tühistamise ning p 15 õigusvastasuse tuvastamise nõuetes, kuna need ei saa riivata kaebajate subjektiivseid õigusi. Sellistel kaebajatel on võimalik koroonatõend hankida, seda kasutada ning seeläbi osaleda punktis 10 loetletud tegevustes. Samuti puudus vaksineeritud kaebajatel vajadus end p 15 kehtivuse ajal testida, et saada võimalus osaleda p-s 10 loetletud tegevustes. Samuti ei selgu kaebusest see, kas kaebajatele vaidlustatud korraldusest kaitsemaski kandmise või kaebuse esitamise ajal kehtinud nina ja suu katmise kohustus tuleneb või mitte. Vastustaja hinnangul tuleb kaebajatel täpsustada või kohtul välja selgitada, kas kaebajate suhtes on korralduse nr 305 p 14 alap 4 nimetatud tingimused täidetud või täitmata, samuti, kas kaebajatele kohaldub mõni korralduse nr 305 p-s 8<sup>1</sup> sätestatud erand, et oleks võimalik tuvastada, kas kaebajatel on kaebeõigus. Kui kaebajatele kohaldub kehtestatud kohustusest erand, ei saa kaebajatel praegusel juhul olla ka kaebeõigust, sest sel juhul ei saa rääkida kaebuses väljatoodud kaebajate põhiõiguste riivest.

**20.** Vastustaja hinnangul ei saa põhiõiguste riiveks pidada üksnes tõendi näitamise kohustust p-s 10 loetletud tegevustes ja üritustes osalemiseks. Tõendi hankimine on lihtne ja igapäevase tasuta. Põhiõiguste riive toob korralduses nr 305 kehtestatud koroonatõendi näitamise kohustus kaasa üksnes isikutele, kellel pole võimalik tõendit näidata ning kes seetõttu jäävad ilma teatud vabadustest, kuid ka nemad peavad põhjendama, millised asjaolud annavad sellest tulenevalt alust korralduse tühistamiseks. Kui isikul on koroonatõend olemas, siis puudub vastustaja hinnangul selline õigus või vabadus, mida aitaks saavutada tõendi näitamise kohustuse tühistamine tema suhtes.

Kaebusest jääb mulje, et kaebajad peavad korralduse nr 305 vaidlustatud punkte iseenesest õigusvastaseks. Sellistest põhjendustest ei piisa, et oleks võimalik ilmselgelt möönda kaebeõiguse olemasolu ning isegi kui kaebajatel on kaebeõigus, puudub alus kaebuse rahuldamiseks. Selleks, et kaebust oleks võimalik rahuldada, peaksid kaebajad välja tooma mingisugused erilised asjaolud, mis õigustaksid nende suhtes üldkorraldusest tulenevate nõuete mittekohaldamist. Kaebajad peavad põhjendama, miks korraldusest nr 305 tulenev riive nende õigustele on niivõrd intensiivne või oluliste negatiivsete tagajärgedega, et see kaalub üles ülekaaluka avaliku huvi, mille kaitsmise eesmärgil korraldus kehtestatud on. Samuti jääb arusaamatuks kaebuses esitatud erinevate väidete seos kaebuse aluse ja nõuetega, näiteks jääb arusaamatuks, kuidas kinnitavad kaebuse aluseks olevaid asjaolusid kaebajate väited seoses koroonaviiruse vaktsiinide ohutuse ja efektiivsusega või kuidas on asjakohased kaebuses toodud väited vaksineeritute ja mittevaktsineeritute erineva kohtlemise kohta, kui kaebuses pole isegi välja toodud, kas kaebajad on vaksineeritud, haiguse hiljuti läbipõdenud või vaksineerimata ja läbipõdemata ehk kuidas sellised väited seostuvad kaebajate õiguste riivega.

**21.** Kaebus kuni 25.10.2021 kehtinud korralduse nr 305 vaidlusaluste punktide õigus-vastasuse tuvastamiseks on põhjendamata. Kaebuses puuduvad mistahes põhjendused, millest nähtuks millise eelise annaks kaebajatele korralduse nr 305 kehtetuks tunnistatud p 15 (või mistahes muu vaidlusaluse punkti) õigusvastasuse tuvastamine või kuidas aitaks see kaebajate õigusi



kaitsta. Selle põhjendatud huvi selgitamine on aga kaebaja ülesanne. Samuti eeldab ka tuvastamiskaebus kaebeõiguse olemasolu. Ka erilise preventiivse huvi alusel tuvastamiskaebuse esitamine tähendab, et kaebajal tuleb põhjendada, et tal on põhjust arvata, et täitevvõimu asutus asub rikkuma tema õigusi, ning õiguste rikkumise kõrvaldamine või heastamine peab olema võimatu või ebamõistlikult raske. Kuivõrd kaebuse esitamise ajal kehtinud meetmed täna enam ei kehti, siis ei esine kaebajatel põhjendatud huvi kohtumenetluse jätkamise ning vaidlustatud korralduse sätete õigusvastasuse tuvastamise vastu.

**22.** Keelamiskaebuse kumulatiivsed eeldused on täitmata. Kaebuse täienduses on märgitud, et keelamiskaebus on esitatud preventiivsest huvist, kuid see pole piisav. HKMS § 45 lg 1 alusel peab olema põhjust arvata, et vastustaja annab kaebajate õigusi rikkuva haldusakti.

**23.** NETS § 28 lg 5 p-de 1 ja 3 kohaselt võis VV piirata asutuste või ettevõtete tegevust (punkt 1) ning kehtestada muid liikumisvabaduse piiranguid (punkt 3). Korraldusest nr 305 tulenevad nõuded olid juriidilisele isikule järgimiseks kohustuslikud. Vastustajal oli pädevus kehtestada koroonatõendi kontrollimise nõue (korralduse nr 305 p 16) tulenevalt NETS-ist. Korralduse sissejuhatus kohaselt kehtestati see muu hulgas NETS § 27 lg 3 ning § 28 lg 2 p-de 1-3 ja 5 ning lg-te 3, 5 ja 6 alusel. Korralduse nr 373, millega muudeti korraldust nr 305, seletuskirja kohaselt „COVID-19 tõendi kontrollimise /.../ puhul on tegemist majandustegevuse piiramisega, mille õiguslik alus tuleneb NETS § 28 lõike 2 punktist 5, lõike 5 punktidest 1 ja 3 ja lõikest 8“. Viidatud NETS-e sätetes on seadusandja andnud vastustajale volituse kehtestada nakkushaiguse leviku tõkestamiseks erinevad liikumis- ja tegevus-vabaduse piiranguid, sh ettevõtte tegevusvabaduse piirangu üksnes vastava COVID-19 viirushaigusega seonduva tõendi kontrollimise alusel isikute lubamise sotsiaalsesse tegevusse. Korralduse p-d 10, 14, 15, 15<sup>1</sup> ja 16, mida nende kehtivuse ajal korduvalt muudeti, sätestasid koostoimes, et teatud tegevustes osalemiseks tuleb esitada nn koroonatõend, st tõendada COVID-19 läbipõdemist, vaksineeritust, sellega võrdsustatust või sellest vabastatust või koroonaviiruse testi tegemist. Selliste tegevuste eest vastutaval isikul oli kohustus kontrollida tõendi olemasolu, tuvastades ka selle esitaja isikusamasuse. Koroonatõendi esitamise ja selle kontrollimise kohustus kehtisid kuni 18-aastaste ja 2021/22 õppeaasta kestel 19-aastaseks saanute ja koolis õppinute puhul kuni 14.02.2022 ja teiste jaoks kuni 15.03.2022. Tulenevalt eeltoodust on väär kaebajate tõlgendus NETS § 28 lg 5 p 1 osas – NETS § 28 lg 5 p 1 saab tõlgendada viisil, et selle alusel olid ettevõtted kohustatud kontrollima kaebajate koroonatõendit sotsiaalses tegevuses osalemise eeldusena. Ebaõige on kaebajate väide justkui oleks lubamatu tõlgendada NETS § 28 lg 5 p 1 viisil, et selle alusel saab anda korraldusega nr 305 volituse asutustele ja ettevõtetele kaebajate koroonatõendil olevate terviseandmete kontrollimiseks eeltingimusena sotsiaalses tegevuses osalemiseks. Vastustaja toonitab, et sedalaadi piirangute sisu ja ulatuse kindlaks määramisel oli vastustajal võrdlemisi avar kaalutlusõigus. Taolised piirangud ei tohi küll olla meelevaldsed (mida nad ei olnudki), kuid samas ei pidanud vastustaja puuduliku või vastuolulise (teadus)teabe tingimustes tingimata valima isikute, sh juriidiliste isikute, õiguste ja vabaduste seisukohast võimalikult leebeid piiranguid.

**24.** Väide, et korralduse seletuskiri ei käsitle eraelu puutumatus riivet COVID-tõendi kontrollimisel on ebaõige. Korralduse nr 305 p 17 sätestab, et tegevuse eest vastutaval isikul on keelatud korralduse II ja III osas sätestatud nõuete täimisel isikuandmeid säilitada, välja arvatud juhul, kui isik annab selleks IKÜM art 4 p-le 11 ja art-le 7 vastava nõusoleku või esineb muu õiguslik alus isikuandmete säilitamiseks IKÜM kohaselt. Korralduse nr 305 seletuskirjas on selgitatud koroonatõendite kontrollimise tingimusi ning tegevuse eest vastutava isiku kohustusi tõendite kontrollimisel. Viidatud p 17 ja selle selgituste eesmärk ongi tagada isikute isikuandmete ja eraelu võimalikult ulatuslik kaitse, viies koroonatõendi kontrollimisega

kaasneva isikuandmete töötlemise ning seega eraelu riive miinimumini ning selgitades tõendi kontrollijale isikuandmete töötlemisega kaasnevaid kohustusi ning piire.

Õiguslik alus andmete kontrollimiseks kohustatud isikutele, sh eraõiguslikele juriidilistele isikutele, tulenebki korralduse nr 305 p-st 16. Tegemist on ürituse korraldajale pandud juriidilise kohustusega ehk isikuandmete töötlemise õiguslikuks aluseks on IKÜM art 6 p 1(c). Kohustuse täitmisel tuleb järgida muid IKÜM asjakohaseid nõudeid, nagu on rõhutatud nii korralduse nr 305 p-s 17 kui ka seletuskirjas. Korralduse nr 305 p 16 aluseks olev volitusnorm tulenes NETS § 28 lg 2 p 5, lg 5 p-de 1 ja 3 ning lg 8 koosmõjust ning tagas vastustajale õiguse kehtestada COVID-19 viirushaiguse läbipõdemise, vaksineerituse või vaksineerituga võrdsustatud isiku tõendi kontrollimise nõue (korralduse nr 305 p 16). IKÜM art 6 lg 1 p a) alusel võis lugeda terviseandmete töötlemise õiguslikuks aluseks isiku enda nõusoleku. Sotsiaalsetest üritustest osa võtta soovivatel isikutel oli sisuliselt võimalik teha valik, kas koroonatõendit näidata või mitte ning nõusoleku andmata jätmise korral ei esinenud isikule ühtki märkimisväärset negatiivsete tagajärgede ohtu. Erinevalt kaebuses väidetust ei delegerita korralduse nr 305 p-ga 16 eraõiguslikest juriidilistest isikutest ürituste korraldajatele korrakaitstjate õigusi ega kohustusi. Pealegi ei toimunud koroonatõendi kontrollimisel isikuandmete pikaajalist töötlemist, samuti ei olnud tegemist isikuandmete pikaajalise ega detailse kogumise, dokumenteerimise, korrastamise, struktureerimise, säilitamise, kohandamise ja muutmise, kasutamise või edastamisega vmt. Sotsiaalses tegevuses osalemiseks toimus koroonatõendi kontrollimine juriidilise isiku poolt lühikese aja jooksul ning koroonatõendit ja koroonatõendi omaja nime kontrolliti vaid mõne sekundi jooksul. Seega oli isikuandmete töötlemine piiratud sellega, mis oli vajalik nende töötlemise eesmärgi seisukohalt – isikuandmeid töödeldakse üksnes hetkeks eesmärgiga tagada koroonatõendi omajatele sissepääs sotsiaalsele tegevusele nagu korraldus nr 305 p 10 ap 1 ning p 14 ap 4 ette nägid. Teisisõnu toimus koroonatõendi kontrollimisel võimalikult väheste andmete kogumine, mis on kooskõlas IKÜM-ga (art 5 p 1 c). Kaebajatel oli isikuandmete töötlemise nõuete rikkumisel võimalik pöörduda AI poole, kes teostab vastavat järelevalvet. Rikkumise korral võib vastutavale töötlejale andmete töötlemise nõuete rikkumise eest kaasneda tsiviilvastutus. See aga ei tähenda, et koroonatõendi nõue oleks iseenesest õigusvastane. Koroonatõendi teemat on ka AI avalikult kommenteerinud, kuid ei ole toonud välja, et tegemist oleks õigusvastase ja volitamata andmetöötlusega või muul viisil andmesubjektide õiguste rikkumisega, vaid on andnud juhiseid ürituste korraldajatele, kuidas seda uut kohustust õigesti ja ohutult täita.

Korralduse nr 305 p 17 ja selle selgituste eesmärk on tagada isikute isikuandmete ja eraelu võimalikult ulatuslik kaitse, viies koroonatõendi kontrollimisega kaasneva isikuandmete töötlemise ning seega eraelu riive miinimumini ning selgitades tõendi kontrollijale isikuandmete töötlemisega kaasnevaid kohustusi ning piire. Selle nõude täitmiseks lõi riik ka rakenduse kontroll.digilugu.ee, et välistada, et tegevuse eest vastutav isik võiks kontrolli teostamiseks kasutada ebausaldusväärseid rakendusi, mis andmeid ise salvestada ja edastada võivad. Kontroll.digilugu.ee rakenduse kasutamine aitas tagada, et andmeid töödeldakse üksnes kontrolli eesmärgil ning tegevuse eest vastutaval isikul ei ole õigust andmeid mistahes ajal säilitada, välja arvatud juhul, kui isik annab selleks isikuandmete kaitse üldmääruses sätestatud korras nõusoleku või esineb muu õiguslik alus andmete säilitamiseks IKÜM-e kohaselt. Korralduse nr 305 p 17 mõtte kohaselt ei tohtinud kontrollija pärast koroonatõendi kontrolli säilitada andmeid, millele tal oli kontrollimise eesmärgil juurdepääs. Koroonatõendite kontrollimisel soovitas vastustaja sotsiaalseid tegevusi korraldavatel ettevõtetel terviseandmete kontrollimiseks kasutada riigi loodud keskkonda kontroll.digilugu.ee, et ära hoida andmete väärkasutust. Teiseks oli vastustaja ette näinud koroonatõendi kontrollimisel võimalikult väheste isikuandmete kogumise turvalisel viisil. Koroonatõendite kontrollimisel sai kontrollija

ligipääsu vaid piiratud hulga isikuandmetele. Koroonatõendi õigsust kontrolliti eelkõige QR-koodi järgi. Tõendite kontrollimiseks on igal tõendil kaks QR-koodi: üks viib kontrollimiseks mõeldud veebilehele kontroll.digilugu.ee, mis avanes uues vahekaardis ja teise QR-koodi abil sai tõendil olevate andmete õigsust ja tõendi autentsust kontrollida. Koroonatõendi kontrollijal tuli isiku tõendil olevat QR-koodi skanneerida, mille järel sai ta vastuse, kas tõendil esitatud info on õige ja kehtiv. Korraldajad ja kontrollijad said näha vaid neid andmeid, mis oli isiku koroonatõendil kirjas. Üksnes kahtluse korral oli kontrollijal õigus küsida isikutõendit.

Koroonatõendite kontrollimisel kehtis põhimõte, et isikuandmeid (sh terviseandmeid) piiriülevalt ei vahetata ja EL tasandil neid andmeid ei koguta. Samuti kasutati EL digitaalse koroonatõendi puhul detsentraliseeritud süsteemi, mis ei nõudnud kesket EL andmebaasi, kus sisalduvad isikuandmed kõigi väljastatud tõendite kohta, ega isikuandmete vahetamist ametiasutuste vahel. Ettevõtetele oli suunatud soovitus koroonatõendite kontrollimisega seotud isikute andmetöötlusalaseid teadmisi täiendada. Ettevõtete töötajatele, kes sotsiaalses tegevuses osaleda soovivate isikute koroonatõendeid kontrollivad, oli oluline selgitada andmekaitse põhimõtteid. Samuti kehtis ka koroonatõendite kontrollimise kohustuse perioodil soovitus sõlmida ettevõtte ja töötajate vahel konfidentsiaalsuskokkulepe, mis kohustaks töötajaid töö tegemise ajal saadud isikuandmeid enda teada hoidma. Isikuandmete kontrollimine on lähtunud isikuandmete õiguspärase töötlemise peamistest põhimõtetest, et tagada kaebajate isikuandmete kaitse.

**25.** Kaebajad on kaebuses lisaks märkinud, et korralduse nr 305 andmise aluseks olev volitusnorm on kehtetu, kuna NETS § 28 lg 2 p 5 ja § 28 lg 5 on seadusandja poolt sõnastatud liiga ebatäpselt ning NETS § 28 lg 6 võimaldab õigusvastaselt vastustajal kehtestada korraldusega koroonapiiranguid ilma eriolukorda välja kuulutamata. Kõik kaebajad (v.a R. Kaalep, K. Grünthal ja J. Valge) on Riigikogu 13.05.2020 täiskogu istungil seaduseelnõu, millega võeti vastu NETS § 28 lg 5 ja 6, mis kehtivad hetkel ja kehtisid ka kaebuse esitamise ajal samas või sarnases sõnastuses, kolmandal lugemisel hääletanud seaduseelnõu vastuvõtmise poolt. Seega oli kaebajate võimuses enda hinnangul õigusvastase normi vastuvõtmine ära hoida.

RKPKJ otsusest asjas nr 5-22-4 järeldub, et NETS normid, mis võimaldasid VV-l koroonaeptideemia ajal kehtestada piiranguid, ei ole põhiseadusega vastuolus. Piirangud, sh COVID-tõendi nõue, piirasid küll mitmeid inimeste põhiõigusi, kuid sedalaadi piirangud võisid olla vajalikud, et täita PS-ga riigile pandud kohustust kaitsta inimeste elu ja tervist ohtliku nakkushaiguse eest. RK otsustas, et NETS-e normid ei piiranud kaebajate põhiõigusi lubatust intensiivsemalt, NETS polnud liialt ebaselge ja VV ei ületanud talle seadusega antud volitusi.

**26.** Piirangute kehtestamine üldkorraldusena ehk formaalses mõttes üksikaktiga oli õiguspärane. Esiteks on seadusandja NETS § 28 lg-s 6 sellise võimaluse sõnaselgelt ette näinud. Teiseks ei kahjusta see vorm piirangute mõjualasse jäävate isikute õigusi, vaid pigem annab nende teostamiseks ja kaitseks paremad võimalused kui see oleks sarnaste piirangute kehtestamisel õiguse üldaktiga. Üksikakti vorm annab isikutele oluliselt paremad võimalused oma õiguste kaitseks, kuna igäüks, kes tunneb, et mingisugune konkreetne piirang tema tegevusvabadust või mistahes muud õigust lubamatult või ebaproportsionaalselt piirab, saab selle vaidlustamiseks pöörduda kaebusega kohtusse, nõudes piirangut sisaldava üldkorralduse tühistamist ja/või sellega isikule põhjustatud kahju hüvitamist. Sellist kaebavõimalust ei oleks juhul kui sarnased piirangud oleksid kehtestatud määrusega.

**27.** Vastustaja ei nõustu kaebajate väidetega, et koroonatõendi nõue pole sobiv vahend isiku nakkusohutuse tuvastamiseks ega kooskõlas korraldusega seatud eesmärgiga. Samuti sellega, et maskikandmise kohustuse kehtestamisel oleks rikutud põhjendamiskohustust.

**27.1.** Korralduses nr 305 on kehtestatud meetmed ja piirangud inimeste elu ja tervise ning ülekaaluka avaliku huvi kaitseks, sealhulgas riigi toimepidevuse kaitseks COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 leviku tõkestamise eesmärgil. SARSCoV-2 põhjustatav COVID-19 on nakkushaigus, mis levib inimeselt inimesele piisknakkusena. Viirust on võimalik saada nakatunud inimesega lähikontaktis olles, hingates sisse viiruse osakesi, või saastunud pindade ning näiteks saastunud käte kaudu. 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. Riik on sellises olukorras kohustatud looma õiglase tasakaalu nakkushaige ja veel terve inimese (põhi)õiguste vahel ning arvestatava ohu korral on riigi sekkumine lubatav (teatud juhtudel isegi kohustuslik). Pandeemia ja kõrgete või kasvavate nakatumisnäitajate tingimustes on riigil kohustus tagada kõigi inimeste elu ja tervis (PS §-d 16 ja 28), muuhulgas tagades selleks tervishoiusüsteemi toimepidevus ja vältides tervishoiusüsteemi ülekoormamist. Seejuures puudub riigil võimalus jätta meetmed võtmata (PS § 14, riigi soorituskohustused). Uudse ohtliku nakkushaiguse korral tuleb arvestada, et teave täieneb ja muutub pidevalt. Kui nakkushaigus on suure nakatuvusega haigus, mis levib kiiresti ja ulatuslikult või mille kulg on raske või eluohtlik, peab olema võimalik kasutada igal ajahetkel asjakohaseid ja vajalikke meetmeid ja ka piiranguid, et nakkushaiguse levikut tõkestada.

**27.2.** Lisaks inimeste elu ja tervise kaitsele COVID-19 eest on korralduses nr 305 kehtestatud piirangute eesmärgiks hoida ka ühiskond võimalikult avatuna, tagada kõigi riigi tuumikfunktsioonide toimimine ja avalike ülesannete täitmine ning võimaldada teenuste tarbimist nii, et samas hoitakse võimalikult madalal oht tervisele ja suremuse tõus viiruse tõttu. Lisaks on vastustajal kohustus tagada inimeste elu ja tervise kaitse ka laiemalt, mitte üksnes kaitsta neid COVID-19 eest ehk tagada tuleb ka muude haigete õigus saada ravi, mis tähendab tervishoiusüsteemi pideva ja jätkusuutliku toimimise tagamist. Tervishoiusüsteemi toimimise tagamisega on seotud eesmärk kaitsta vaksineerimata inimesi kui enam ohustatud inimgruppi haigestumise eest, kuna suurem osa sümptomaatilise COVID-19 tõttu haiglasse ja haiglas intensiivravile sattunutest on vaksineerimata. Nende eesmärkide ja hüvede kaitseks kehtestatud piirangutest on korralduses nr 305 nähtud ette erandeid nii palju kui on mõistlikult ja teaduspõhiselt võimalik ja põhjendatud.

**27.3.** Korralduse eesmärgiks on tõkestada koroonaviiruse levikut ja kaitsta eelnimetatud hüvesid võimalikult suurel määral, leides nende hüvede ja isikute õiguste ja vabaduste vahel mõistlik tasakaal. Selleks on kehtestatud muu hulgas kõnealuses asjas vaidluse all olevad meetmed, millega on rohkem piiranguid seatud isikutele, kellel on teadusandmetele tuginedes suurem tõenäosus nakatuda, viirust edasi kanda ning haigust põdeda raskelt, koormates sealjuures tervishoiusüsteemi. Kuna tegemist on piisknakkusena leviva viirusega, mis levib inimeselt inimesele, on isikute kokkupuutumise võimaluste piiramine igal juhul eesmärgi saavutamiseks sobiv meede. Nagu ka RK on asjas nr 3-21-2241 märkinud, ei nõua meetme sobivuse test meetme 100% efektiivsust.

Lisaks on oluline rõhutada, et kõrge riskihinnanguga olukorras piirangute kehtestamisel või leevendamisel tuleb lähtuda ettevaatuspõhimõttest. Tänapäevaste teadmiste alusel on ettevaatuspõhimõttest lähtuvalt lubamatu anda laiemaid vabadusi isikutele, kellel puudub tõendatult kaitse COVID-19 vastu. Vastustaja on korralduse nr 305 kehtestamisel ja muutmisel alati tuginenud teaduslikule konsensusele, lähtunud teadusnõukoja soovitudest ning eesmärgiks on alati olnud leida kõiki konkureerivaid õigushüvesid arvestades parim võimalik lahendus. TNK on pandeemia vältel kogunud ja analüüsinud vastustaja jaoks parimat ekspertinfot ning esitanud oma põhjendatud seisukohad ja soovitused vastustajale. TNK soovitused põhinevad ajakohastel

parimatel teaduslikel andmetel, mh rahvusvahelistel uuringutel ja teadustöödel, TA statistikal haigestumiste ja haiglaravi vajajate kohta ning nendele andmetele tuginevatel prognoosudel ning TÜ uuringul „Koroonaviiruse levimus“, mis hindab läbilõikeuuringuna koroonaviiruse tegelikku levikut ja epideemia kulgu Eestis. TNK soovitude kohaselt on vaksineerimine 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 vaksineeritutele. Vastustaja hinnangul on vaksineerimise näol tegemist tõhusa viisiga, et raskelt COVID-19 viirusesse haigestumist vältida, mis tähendab ka seda, et vaksineeritud inimesel on võimalik seeläbi ka haiglasse sattumise võimalust minimeerida ning tervishoiusüsteemi koormust vähendada. Vastavalt TNK soovitudele aitaks laialdane vaksineerituse tase oluliselt leevendada survet tervishoiusüsteemile.

**27.4.** Seoses kaebaja väidetega kaitsemaski kandmise sobivuse osas, märgib vastustaja, et korraldusega nr 362 muudeti korraldust nr 305, mille p-ga 8 oli kehtestatud maskikandmise või suu ja nina katmise kohustus. Korralduse nr 305 p-st 8 on välja jäetud võimalus maskikandmise asemel katta suu ja nina, mis võimaldas kasutada mh visiire või esemeid, mille materjal ja eseme tegumood võimaldavad inimesel käsi kasutamata seda vajaliku aja näokattena kasutada. Kuivõrd vahepealsel ajal muutus Eestis koroonaviiruse riskitase kõrgeks, siis ei pidanud VV enam koroonaviiruse leviku piiramise ja viirusega nakatumise eesmärgi saavutamiseks piisavaks meetmeks suu ja nina katmist. Kaitsemaskide kirjeldus tuleneb VV korralduse nr 305 muutmise seletuskirjast.

Piirangute, sh kaitsemaski kandmise kohustuse kehtestamisel lähtuti konkreetsest COVID-19 haiguse levikuga seotud olukorrast. Efektive nakkushaiguse leviku tõkestamisel on vajalik arvestada korraga mitmeid aspekte: vaktsiinide olemasolu, laialdast COVID-19 esinemist ja sellest tulenevat suurenenud koormust tervishoiuteenuse osutajatele, vaksineeritusega hõlmatuset jt. Eestis alustati laialdast vaksineerimist jaanuaris 2021 ja vaksineeritusega hõlmatuset kasvas aeglaselt. Seetõttu, inimeste tervist ja elude kaitset silmas pidades, ei lõpetatud Eestis kaitsemaskide kasutamise kohustust varem.

Vastustaja hinnangul oleks naiivne loota, et ainuüksi maskikandmise kohustus peatab COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 leviku pandeemia olukorras. Samas ei saa sellest teha järeldust, et meede oleks sobimatu ja ebavajalik. Maskide roll on olla primaarkontroll ehk kolde kontroll. See tähendab, et nakatunu eritab haigustekitajaid ning seda on võimalik maskiga piirata. Loomulikult on oluline ka teiste meetmete rakendamine, näiteks ruumi täituvuse vähendamine, distantsi hoidmine, ruumide ventileerimine ja kätepesu, mida maski kandmine ei asenda. Korraldustega kehtestatud meetmed on kahtlemata kõige tõhusamad nende üheaegse rakendamise korral. mittefarmatseutilisi sekkumisi saab ja tuleb rakendada kogumis (distantsi hoidmine, ventilatsioon, haigena koju jäämine, kätepesemise reeglid, köhimis/aevastamishügieen jne). Üksikute mittefarmatseutiliste komponentide hindamine (nt ainult kaitsemaskide kasutamine) *in vivo* võib olla keerukas ja väheinformatiivne. Praktikas rakendatakse ennetus- ja tõrjemeetmeid koos, sest üksiku komponendi rakendamisel ei ole alati oodatavat efektiivset mõju võimalik saavutada.

Siiski omab maski kandmine viiruse tõkestamisele mõju ka eraldiseisvalt. Kaitsemask, olgu isetehtud, meditsiiniline või muu (tolmumask nt) takistab näo katsumist ja aitab seeläbi vältida kätelt viiruste kandmist limaskestadele ning vastupidi – inimene ei katsu oma viirusega saastunud limaskesti ja ei kanna viirust kätega edasi ukselehtedele, poeriulis olevatele kaupadele jne. Viirused ei lenda iseseisvalt, vaid takerduvad väljahingatava õhu suuremasse (süljepiisad) ja väiksemasse (aerosool) piiskadesse. Kaitsemaski kui füüsilise barjääri näo ees kandmise korral väheneb väljahingamisega, köhimisega, aevastamisega, rääkimisega,

laulmisega õhku ja pindadele paiskuvate piiskade hulk. Seeläbi omab kaitsemaski kandmine viiruse leviku tõkestamisel efekti. Eelpool toodut toetab ka Haiguste Ennetamise ja Tõrje Euroopa Keskuse (edaspidi: ECDC) seisukoht, kes soovib deltatiive leviku taustal tõhustada mittefarmatseutiliste meetmete kasutamist, nagu näiteks distantsi jälgimine, maskide kandmine siseruumides ja kogunemistel, kus kohtuvad nii alaealised kui ka nooremad täiskasvanud. Kui inimesel ei ole veel sümptomid avaldunud või ta põeb haigust sümptomiteta, levitab ta viirust edasi enese teadmata, muu hulgas lihtsalt rääkides. Rääkides võivad õhuvooluga kanduda suust süljepiisad ja aerosoolid, mis suurendab viiruse levikut rohkem kui lihtsalt hingamine. Maski kandmisel väheneb risk nakkuse levikuks nii juhtudel, kus haigestunud isik kannab maski, kui ka juhtudel, kus terve inimene kannab maski, sest väheneb võimalik sisse hingatav viiruse kogus. Maski kandmisel väheneb ka võimalik edasikantava viiruse kogus, mida saadakse puutepindadelt, sest mask kaitseb nina ning suud saastunud kätega näo katsumisel. Ühissõidukis võivad sellisteks pindadeks olla näiteks käsipuud, ukseingid ja muud ühiselt kasutatavad pinnad. Seetõttu ongi oluline rakendada erinevaid meetmeid üheaegselt – hoida teiste inimestega distantsi, desinfitseerida käsi jne (ECDC seisukoht on esitatud ka korralduse nr 305 seletuskirjas). Ka on mitmeid teadusartikleid, kus on rõhutatud maskide efektiivsust. Näiteks on teadusartiklis „*Protection From COVID-19. The Efficacy of Face Masks*“ maskide kandmise efektiivsuse osas märgitud järgmist: „*Nüüdseks on mitmeid epidemioloogilisi ja praktilisi viiteid näokatete kaitsvast mõjust COVID-19 pandeemia ajal. Kui Jenas algatati 6. aprillil 2020 ülelinnaline maskikandmise kohustus, siis mõned päevad hiljem oli uute COVID-19 nakatumisjuhtude arv langenud peaaegu nullilähedale. 20 päeva hiljem maskikandmise kohustuse rakendamisest, oli uute juhtude arv 75% madalam kui sarnaste piirkondade, aga ilma maskikandmise kohustuseta, kaalutud keskmine (n.ö sünteetilised kontrollid). Teistes Saksamaa piirkondades on samuti maskikandmise kohustus viinud nakatumisjuhtude vähenemisele 15%–75% sõltuvalt piirkonnast.*“

Artikli „*Facemask use in community settings to prevent respiratory infection transmission: A rapid review and meta-analysis*“ järeldustes märgitakse, et on piisavalt tõendeid selle kohta, et meditsiinilised näomaskid on kogukonnas tõhusad, et vältida hingamisteede viirusnakkuste levikut. Meditsiinilise näomaski kasutamine kogukonnas on tungivalt soovitatav, eriti kui kogukondlik nakatumine on laialt levinud ja kui füüsiline distantseerumine ei ole võimalik (nt ühistransport, toidupood jne). Näomaski kasutamist ei tohi siiski pidada füüsilise distantseerumise, kätehügieeni ja muude oluliste rahvatervise ennetusmeetmete asendajaks. Näomaski kasutamine peaks olema mistahes hingamisteede infektsioonide leviku peatamise ennetuspaketi lahutamatu osa. Selline pakett peaks hõlmama ka füüsilist distantseerumist, sagedast kätepesu ja muid ennetusmeetmeid. Puuduvad otsesed tõendid riidest näomaski kasutamise soovitamise kohta. Tuginedes vähestele uuringutele ja ettevaatuspõhimõttele, on riidest näomaski kasutamine kogukonnas soovitatav ainult juhul, kui meditsiinilised näomaskid pole saadaval. Lisaks on oluline, et elanikkond maksimaalselt järgib ja täidab vastavalt nõuetele meetmeid, et maksimaalselt ennetada hingamisteede infektsioonide levikut kogukonnas.

Üks olulisemaid uusi teadusuuringuid on „*The Impact of Community Masking on COVID19: A Cluster-Randomized Trial in Bangladesh*“. Tegemist on ülisuure uuringuga, mis näitab üheselt, et maskide kandmine kogukonnas, kus neid kasutas 42% inimesi võrrelduna grupiga, kus neid kasutas 13% inimesi, vähendas: 1. viiruse levikut 11%. Sellest saab ka järeldada, et kui veelgi suurem osakaal inimesi maski kannaks, väheneks ka viiruse levik veelgi enam; 2. viiruse levik 60+ vanusegrupis vähenes oluliselt rohkem, ligi 35%; 3. efekt saavutati kirurgiliste maskidega, riidest maskid andsid minimaalse efekti. Samas vähenesid mõlemat tüüpi maski kandjate grupis COVID-19 sümptomid, kuid ka siinkohal oli efekt kirurgiliste maskide kandjate gruppides

suurem; 4. mitte mingeid negatiivseid kõrvalnähte ei täheldatud. Selle uuringu andmete ümberlõkkamiseks oleks vaja vähemalt võrdväärset ehk siis 350,000 osalejaga katset.

Samuti on mitmetes teadusartiklites kinnitatud ka mittemeditsiiniliste maskide teatavat tõhusust. On tõsi, et selliste maskide tõhusus võib olla madalam kui isikukaitsevahendite ja meditsiiniliste maskide oma (eelkõige oleneb see tavalise riidemaski materjalist ja paksusest). Vastustaja on esitanud ka teadusartiklid mittemeditsiiniliste maskide osas, kus on jaatud mittemeditsiiniliste maskide teatavat tõhusust nakkushaiguse leviku ja viirusega nakatumise tõkestamisel. Vastustaja hinnangul on piisavalt tõendeid selle kohta, et viiruse osakeste edasikandumist takistab näomaski kandmine. Kuna SARSCoV-2 põhjustatav COVID-19 levib inimeselt inimesele piisknakkusena, siis on oluline vähendada nakatunud isikute poolt viiruse levitamist süljevõi muu piiskade kaudu. See on aga võimalik just maski kandmisega. Seega on maski kandmise kohustus viiruse leviku tõkestamisel sobiv abinõu.

Soovitused ja kohustused maskikandmise kohta kehtestati tol hetkel teadaolevatele rahvusvaheliste pädevate organisatsioonide juhiste (WHO ja ECDC) tuginevalt, mis omakorda põhinesid olemasolevate teaduspõhiste uuringute tulemustel. Kõikide COVID-19 pandeemia lahendamise abinõude osas ei olnud korralduse nr 305 kehtestamise ajal ega ole ka praegu olemas sajaprotsendilist teaduslikku üksmeelt. Pealegi võidakse aja jooksul varasemaid arusaamu ümber lükata. Küll aga korralduse kehtestamise ajal valitsenud teadusteadmise teadmise kohaselt tuli kasutada meditsiinilisi maske ja neid nõuetekohaselt kasutada, et takistada COVID-19 haiguse levikut. Kaitsemaskide kasutamist soovitatakse siiani. Nii ei ole ka ECDC oma soovitusi maski kandmise osas põhimõtteliselt muutnud. Võrreldes korralduse nr 305 kehtestamise ajal avaldatud uuringule on ECDC tänaseks avaldanud uuema uuringu, kus COVID-19 haiguse nakkuse leviku piiramiseks soovitakse endiselt kasutada kaitsemaske. ECDC on oma uuemates soovitustes tuginenud teadus-kirjandusele ja uuringutulemustele.

**27.5.** Ei esine muud alternatiivset abinõu maski kandmise kohustuse asemel, mis tõkestaks aerosoolide ja piiskade ühelt inimeselt teisele ja pindadele kandumise, kuid tagaks inimestele siiski võimaluse avalikus siseruumis viibida ja liikuda. Seega saab abinõu pidada vajalikuks. Kaebajad on kaebuses viidanud 23.04.2020 artiklile, milles TNK juht I. Lutsar on avaldanud, et maskide tõhusesega taga on väga nõrk teaduspõhisus, aga neid võiks ikkagi kanda. Vastustaja hinnangul ei ole viide sedavõrd vanale artiklile asjakohane. Nagu vastustaja seisukohast nähtub, siis on nüüdseks läbiviidud mitmeid uuringuid ning on mitmeid teadusartikleid, kus on rõhutatud maskide efektiivsust.

Vastustajale ei nähtu, et maskikandmisega võrreldes oleks olukordades, kus piisava vahemaa hoidmine pole võimalik ja kus piisav õhuvahetus võib olla takistatud (s.o mitmed siseruumid, sh ühistransport), veel vähemalt sama tõhusaid, kuid põhiõigusi vähemriivavaid meetmeid. Vastustaja mõönab, et ka maski korrektse kandmisega ei ole võimalik nakatumist sajaprotsendiliselt ära hoida, kuid see ei anna alust pidada seda mittevajalikuks. Tegemist on vaid ühe viiruse levikut takistava meetmega, mis toimib koosmõjus teistega.

Maskikandmise kohustuse kehtestamisel arvestas vastustaja epidemioloogilist olukorda Eestis, sh TA-lt saadud epidemioloogilisi, laboratoorseid ja kliinilisi andmeid COVID-19 haiguse leviku kohta. Vastavad põhjalikud selgitused on esitatud ka korralduse nr 305 seletuskirjas. Vastustaja ei pea mõistlikuks siinkohal kõiki seletuskirjas toodud põhjendusi uuesti esitada, kuid peab siiski vajalikuks rõhutada, et piirangute kehtestamise ajal oli koroonaviiruse levik võrreldes eelnevate nädalatega tõusnud ning deltatüvi oli Eestis domineeriv. Viimase 14 päeva haigestumus 100 000 inimese kohta Eestis oli kõrgel tasemel, uute haigusjuhtumite juurdekasv oli kasvutrendis. Haiglate täituvuse ja muud tervishoiusüsteemi puudutavad näitajad olid

keskmisel tasemel. 32. nädala jooksul lisandus 1942 haigusjuhtu. Võrreldes 31. nädalaga suurenes uute juhtude arv 31,9% võrra. Haigestumine oli liikunud nooremast täiskasvanud elanikkonnast kes- ja vanemaealiste sekka. TA hinnangul võis 33. nädalal oodata ca 20% haigestunute arvu kasvu, st ca 2300 nakatunut nädalas ja 300–400 nakatunut päevas. Korralduse väljatöötamisel peeti silmas, et 14 päeva haigestumus 100 000 inimese kohta oli Eestis kõrge ning haiglaravi vajanud patsientide arv kasvas.

VV-st nõustav TNK annab sisendi piirangute muutmiseks, kuid lõplikud otsused teeb VV, kes kuulab ära ka teiste osapoolte esitatud informatsiooni viiruse leviku kohta. Käesoleval juhul soovitas teadusnõukoda teha maski kandmise soovituslikuks – teadusnõukoja soovitus tähendabki seda, et maskide kandmist tuleks ühe meetmena viiruse leviku tõkestamisel kasutada. Korralduse seletuskirjas väljatoodud ja osaliselt eelmises lõigus taasesitatud andmete alusel hindas VV nakkusohu riski kõrgeks, mistõttu pidas VV põhjendatuks kõikide seniste piirangute ja meetmete säilitamist ning lisapiirangute kehtestamist. Arvestades nakkushaiguse epidemioloogilist olukorda korralduse nr 305 kehtestamise ajal ning korralduse seletuskirjas välja toodud TA prognoosi järgnevas nädalaks, pidas VV vajalikuks astuda ennetavaid samme ning kehtestada maski kandmise kohustus kohtades, kus ei kontrollita COVID-19 tõendit.

**27.6.** Vastustaja ei nõustu kaebajate väitega, et tervetele isikutele kehtestatud maskide kandmise või (kaebuse esitamise ajal kehtinud) nina ja suu katmise nõue on ebamõistlikult koormav võrreldes sellest nõudest saadava kasuga nakkuse leviku tõkestamiseks. Kaitsemaski kui füüsilise barjääri näo ees kandmine vähendab võimalust, et läheduses kõhivalt inimeselt jõuab viirus pritsmetega terve inimeseni koguses, mis põhjustab nakatumise ja haigestumise. Ka korralduse nr 363 (millega muudeti korraldust nr 305) seletuskirjas on selgitatud, et pidades silmas kõrget koroonaviiruse riskitaset ning asjaolu, et maski kandmise kohustuse eesmärgiks on kaitsta kandjat teiste nakkusohutlike isikute levitatava viiruse eest ning kaitsta terveid isikuid nakkusohutliku maskikandja levitatava viiruse eest, on eesmärgipärane nõuda just vaid maski kandmist ning mitte võimaldada selle asendamist muude esemetega, mille kasutegur ei ole samaväärne. Eelnevalt tulenevalt kaitseb maski kandmine tervet inimest nakkusohutliku inimese levitatava viiruse eest. Seetõttu on võimalik maksimaalne kaitse saavutada nii, kui maski kannavad nii terved kui ka nakkusohutlikud inimesed. Eelnevalt tulenevalt on tegemist mõõduka meetmega. Maskikandmise kohustus on seatud eranditega ning selle otstarbekus vaadatakse iga kahe nädala tagant uuesti üle (nagu ka kõik teised korraldusega kehtestatud piirangud ja meetmed). Seejuures on oluline märkida, et mask avalikus ruumis on ühel või teisel viisil kohustuslik mitmetes teistes riikides.

Maskikandmisest tulenev minimaalne ebamugavus ei tähenda, et maskikandmise nõue poleks olnud COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks proportsionaalne meede. Maskikandmisest tulenev suhteliselt väheintensiivne õiguste riive ei kaalunud üles avalikku huvi. Maskikandmise kohustus ei olnud ülemäärane ka selles mõttes, et kõiki olulisi elulisi vajadusi oli kaebajatel oma soovides teatud kohandusi tehes võimalik rahuldada. Korralduse nr 305 p-s 10 nimetatud tegevused hõlmasid eelkõige vaba aja veetmise, sotsiaalse suhtlemise ja kultuuri tarbimisega seotud tegevusi. Tegevustele, milles osalemise maskikandmise kohustus kaebajate jaoks välistas või muutis ebamugavaks, oli kaebajatel võimalik leida alternatiive. Kaebajad on konkreetselt viidanud, et maskikandmise kohustuse tõttu ei saanud kaebajad osaleda maskita avalikes siseruumides toimuvatel üritustel, kontsertidel, teatrietendustel jms. Viidatud sotsiaalsed tegevused on seotud kultuurielamuste kogemisega. Kaebajatel ei olnud keelatud saada kultuurielamusi maski kandmata, kuna kultuurielamuste saamiseks oli mh maskikandmise kohustuse kehtimise ajal võimalik kasutada erinevaid tehnilisi vahendeid. Kultuurielamuste saamine tehniliste vahendite kaudu (nt kodus veebi teel) ei pruugi olla küll



samaväärne võimalusega külastada teatrietendust, kinoseansi või kontserti, ent vaidlusalused piirangud (sh maskikandmine) ei välistanud kaebajaid ühestki eluvaldkonnast täielikult. Lisaks sellele oli avalik-õiguslike meetmetega antud igapäevane – sealhulgas kaebajatele – võimalus end tasuta vaksineerida ning seeläbi võimalus maskikandmise kohustuse kohaldamisalast kiiremini väljuda hetkel, kui koroonaviiruse leviku riskitase oli piisavalt langenud.

**28.** Korralduses nr 305 kehtestatud piirangud, millega on piiratud teatud inimgruppide võimalust võtta osa teatud tegevusest, on põhjendatud ja õiguspärased. Eri inimgruppide kohtlemine erinevatel alustel on põhjendatud. Olgugi et tänaseks on erinevaid COVID-19 viirusega seonduvaid analüüse ja andmeid massiliselt, nähtub olemasolevatest teadusandmetest läbivalt, et võrreldes läbipõdenud vaksineerimata isikutega on vaksineeritud isikutel oluliselt väiksem tõenäosus COVID-19 viirusesse nakatuda ja viirust edasi levitada. Seetõttu aitab nakkushaiguse leviku tõkestamisele vaieldamatult kaasa see, et vaksineerimata isikud ei saaks sotsiaalsetest üritustest niivõrd igakülgset osa võtta kui vaksineeritud isikud. Samuti on nakatumise korral vaksineeritud isikutel oluliselt väiksem risk haigestuda raskelt ning vajada haiglaravi, seega toob vaksineeritute nakatumine kaasa väiksema koormuse tervishoiusüsteemile. Vastustaja on vaidlusaluste meetmete ja piirangute kehtestamisel lähtunud mõistlikest kaalutlustest. Tegemist on COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 epideemilise leviku tõkestamiseks proportsionaalsete ja vajalike meetmete ja piirangutega, mis on mõeldud inimeste elu ja tervise ning ülekaaluka avaliku huvi kaitseks, sealhulgas riigi ja tervishoiusüsteemi toimepidevuse kaitseks. Samuti on eesmärgiks kaitsta vaksineerimata isikuid kui vähemkaitstud inimgruppi haigestumise eest, muu hulgas haiglate koormuse vähendamiseks. Eelnevast järeldub, et COVID-19 haigust vähetõenäolisemalt levitavate isikute grupi erineval kohtlemisel on legitiimne põhjus.

Vaksineerimine on efektiivne nakkusohu vähendamisel ja raske nakatumise ärahoidmisel. Erinevad teadusuuringud näitavad, et vaksineerimine vähendab nakatumise tõenäosust suures ulatuses (täpsem protsent oleneb vaktsiinist, kahedoosilise vaktsiini puhul dooside vahelisest intervallist, iga inimese individuaalsest immuunvastusest) ning vaksineeritud nakatunud inimestelt viiruse edasikandumise tõenäosus on tunduvalt väiksem, kui vaksineerimata inimeste puhul.

**28.1.** TNK liige ja TÜ matemaatilise statistika professor Krista Fischer on 23.08.2021 avaldanud Eesti juuli- ja augustikuu andmete põhjal koostatud diagrammi, millest nähtub, et täielikult vaksineeritud inimestel on 4 korda väiksem tõenäosus nakatuda kui isikutel, kes pole vaksineeritud ega haigust läbi põdenud. Lisaks on tõenäosus nakatudes haigust raskelt põdeda vaksineeritud üle 8 korda väiksem kui inimesel, kes ei ole vaksineeritud.

**28.2.** K. Fischeri poolt 19.11.2021 läbiviidud analüüsis on võrreldud eri inimgrupe, kellest üheks on immuunkaitseta inimesed (pole vaksineeritud ega teadaolevalt nakatunud), üheks on lõpetatud vaktsiinikuuriga inimesed ning ülejäänud grupid moodustuvad inimestest, kes on saanud immuunkaitse kas läbipõdemise teel või läbipõdemise ning vähemalt ühe vaktsiinistüübi teel. Andmeanalüüsi kohaselt on vaksineerimata läbipõdemata isikute nakatumiste hulk 100 000 tuhande inimese kohta perioodil 19.10-17.11.2021 olnud ligi kaks korda suurem võrreldes lõpetatud vaksineerimiskuuriga isikutega. Samuti nähtub analüüsist selgelt, et vaksineerimata inimestel on raske COVID-i ehk haiglasse sattumise tõenäosus, samuti intensiivravi vajadus ja suremus märkimisväärselt kõrgem kui vaksineeritud või osaliselt vaksineeritud.

**28.3.** Haiglas viibivate vaksineeritud ja vaksineerimata isikute proportsioon on küll pidevas väikeses kõikumises, kuid tähelepanu ja hindamist vajab ka see, kui kaua viibivad

vaktsineerimata ja vaktsineeritud isikud haiglas ning mis mahus ressursi nad enda alla võtavad. TÜ Kliinikumi juhatause liikme, anestesioloogia ja intensiivravi professor Joel Starkopfi sõnul põevad haiglaravi vajanud vaktsineeritud inimesed haigust võrreldes vaktsineerimata patsientidega kergemalt ja lühemalt. Ühtlasi on vaktsineeritud inimestel ligi kaheksa korda väiksem tõenäosus haiglaravi vajaduse järele ning selgelt on näha, et haiglaravi vajavad ennekõike vaktsineerimata inimesed. Täna ei ole teaduslikku kahtlust ka selles, et vaktsineerimata isikud viibivad kauem haiglaravil, kuna vaktsineerimata isikute hulgas on märkimisväärselt rohkem raskekujulise sümptomaatilise COVID-19 tunnustega patsiente, kes vajavad seega ka aeganõudvamat intensiivravi. Nagu selgitas professor Starkopf, on vaktsineerimata isikute haiguse kulg sama keeruline ja raske kui pandeemia esimese ja teise laine ajal. Samuti vajavad COVID-19 haiged raviks oluliselt rohkem ressursi kui mitte COVID-19 haiged.

Kuivõrd vaktsineerimata isikute osakaal on haiglates väga suur, on ühtlasi vaja rohkem personali ja arste haiglatesse, et tagada inimestele sobilikud ravivõimalused. Kuna vaktsineerimata isikud on haiglates kauem intensiivravil, hõivavad nad ka suurema osa voodikohtadest, mis omakorda tähendab, et tavapatsientide ravivõimalused vähenevad ning plaanilist ravi on võimalik vähesemal määral osutada. Teisisõnu, vaktsineerimata isikute raviks vajaminev tööjõud ja voodikohad tulevad suuresti plaanilise ravi arvelt. Küll aga ilmestab Tervisekassa statistika, et vaktsineeritud inimesed vajavad ligi viis korda vähem haiglaravi ja ligi kuus korda vähem intensiivravi, mis tähendab ühtlasi, et võrreldes vaktsineerimata isikutega ei hõiva vaktsineeritud isikud intensiivrais voodikohti niivõrd pikaajaliselt ega ohusta niivõrd suurel määral plaanilise ravi peatamist.

**28.4.** TÜ juhitava seireuuringu tulemustest nähtub, et vaktsineeritute nakatumistõenäosus on kolm korda väiksem kui neil, kes pole vaktsineeritud ega haigust läbi põdenud. Teisisõnu võib vaktsineeritute seas olla viirusekandja iga 145. täisealine, kuid vaktsineerimata inimeste puhul on seda iga 50. täisealine.

**28.5.** Seoses vaktsineeritute ja läbipõdenute nakkusohutuse ja immuunkaitse võrdlemisega ei ole vastustajale teada, et vaktsineeritute ja läbipõdenute nakkusohutuse ehk haigestumise ning viiruse edasilevitamise osas oleks tänaseks olemas laiapõhjalisi teadusuuringuid. Ka TlnRK on oma 02.12.2021 määrustes asjades nr 3-21-2412, 3-21-2473 ja 3-21-2432 märkinud, et lünklikud ja ebakindlad teadusandmed ei luba üldistavalt väita, et vaktsineerimata läbipõdenute ja täielikult vaktsineeritute nakkusohutlikkus oleks ühetaoline või oleks läbipõdenute puhul kaitse isegi tõhusam. TlnRK on märkinud, et tuleb arvestada, et erinevalt haiguse läbipõdemisest on vaktsineerimisega saavutatav kaitse ja selle vähenemine selgemalt mõõdetav, sest sellekohaseid uuringuid saab teha oluliselt paremini kontrollitud tingimustes (nt on teada manustatava vaktsiini kogus, uuringusse saab hõlmata eri vanusega inimesi). Seevastu läbipõdemise puhul on tuvastatav küll nakatumise aeg, kuid märksa keerulisem on tuvastada seda, kui tõhusa ja kui pikka aega kestva immuunsuse inimene haiguse läbipõdemise järel omandas (sh kas see on inimese vanusest ning asjaolust, kas ta põdes haigust raskelt või ainult leebete sümptomitega). Samuti on ebaselge, kas ühe viirusetüve põhjustatud haiguse läbipõdemisega omandatud immuunsus kaitseb ka teiste viirusetüvede põhjustatud haiguse eest. Nende inimgruppide võrdsustamist takistab asjaolu, et vaktsineerimata läbipõdenute kaitse tõhusus ja kestus on oluliselt varieeruvam kui täielikult vaktsineeritute puhul. TlnHK on asjas 3-21-2735 leidnud, et vaktsineeritud isikute sooduskohitlemine on põhimõtteliselt õigustatud vaktsineerimise propageerimise eesmärgiga.

**28.6.** Vaktsineerimise olulisust rõhutatakse ka korralduse nr 305 seletuskirjas, milles nenditakse, et kõige efektiivsem viis koroonaviiruse leviku tõkestamiseks on vaktsineerimine,

sellele järgnevad muud piirangud ja meetmed. Seletuskirjas on täpsemalt selgitatud, et SARS-CoV-2 põhjustatav COVID-19 on nakkushaigus, mis levib inimeselt inimesele piisknakkusena, peamiselt lähikontaktil nakkusohtliku inimesega. Viirust on võimalik saada nakatunud inimesega lähikontaktis olles, hingates sisse viiruse osakesi või saastunud pindade ja näiteks saastunud käte kaudu. Seejuures tuleneb ka uuringutest tõik, et kui vaktsineeritud inimene haigestub, võib temalt leida elujõulist viirust vaid paari päeva jooksul, kuid vaktsineerimata inimene võib olla nakkusohtlik nädala või isegi mitu. Järelikult on selge, et vaktsineeritud isik on viiruse edasikandumise osas ohtlik märkimisväärselt vähem aega kui vaktsineerimata isik.

**28.7.** Ühtlasi koondavad COVID-19 vaktsiinide tõhususe kohta seni avaldatud teadusuuringute andmeid WHO koostöös Rahvusvahelise Vaktsiinide Juurdepääsu Keskusega (edaspidi: *IVAC*). Eraldi kategooriana on ülevaatlikus materjalis näiteks välja toodud uuringud, milles on kogutud andmeid selle kohta, kas ja mil määral vähendab vaktsineerimine viiruse edasikandmist. Uuringuandmed lubavad järeldada, et vaktsineerimine aitab lisaks vaktsineeritud isiku enda kaitsele vähendada ka viiruse levikut. ECDC 29.03.2021 tehnilises raportis keskenduti küsimusele, mil määral varasem läbipõdemine või vaktsineerimine kaitseb uue nakatumise korral SARS-CoV-2 edasikandumise eest. Tulenevalt raportis märgitust leidub tõendeid, mille kohaselt vaktsineeritud isikutel tekib nakatumisel vähem viiruseosakesi (väiksem viiruse hulk kehas), samuti vähendab vaktsineerimine nii sümptomaatilist ja asümptomaatilist nakatumist, mis võib tähendada, et viirust kantakse vähem edasi. ECDC andmetele tugines ka RK oma 25.11.2021 määruses asjas nr 3-21-2241 COVID-19 vastase vaktsineerimise efektiivsust analüüsid. Nimelt leidis RK, et COVID-19 vastu vaktsineeritud haigestuvad elanikkonnas üldiselt harvemini ja kergemalt kui immuunsuseta inimesed ning neid järeldusi toetavad süsteemselt kogutud, analüüsitud ja hinnatud teadusandmete tervikraportid ning riigiülised vaktsineerimise efektiivsusuuringud, nt ECDC raportid. Lisaks on TlnRK 02.12.2021 teinud määrused asjades nr 3-21-2412, 3-21-2473 ja 3-21-2432, milles on märkinud, et kohtutel tuleks hoiduda üksikute uuringute ja teadusartiklite põhjal väga kaugeleulatuvate järelduste tegemisest, sest avaldatud uurimistöödes tehtud järelduste üle kontrollimine ja konstruktiivne kriitika on osa tavapärasest teaduslikust diskussioonist, milles kohus ei ole üldjuhul kompetentne osalema ning kohane on arvestada eriti maailma juhtivate ja varasemate epideemiatega ohjamise kogemust omavate tippkeskuste seisukohtadega (WHO, ECDC ja CDC).

**28.8.** Kõige paremini saavad epidemioloogilise olukorra ohjamise meetmete vajalikkust hinnata vastava valdkonna teadlased. Eestis on epidemioloogilise olukorra hindamiseks, valitsuse teadusuuringutega kursis hoidmiseks ning võimalike piirangute ja leevenduste hindamiseks loodud teadusnõukoda. TNK on pädev hindama Eesti epidemioloogilist olukorda ning andma soovitusi, millised on vajalikud ja sobivad meetmed, mida riik peab rakendama, et epidemioloogilist olukorda kontrolli all hoida ja parandada. TNK on järjepidevalt olnud seisukohal, et vaktsineerimine on väga efektiivne raske haiguse ära hoidmisel ja haiglasse mitte sattumisel ning soovitanud kõigil end vaktsineerida. Näiteks 18.11.2021 seisuga on TNK kinnitanud, et vaktsineerimine on kriitilise tähtsusega ning haiglaravi vajavad endiselt peamiselt vanemaealised vaktsineerimata inimesed. TNK pole andnud vastustajale soovitusi leevendada või muuta lähikontaktse karantiinikohustust. Määravad on TNK kui tervikorganisatsiooni ametlikud iganädalased soovitusel, mitte näiteks teadusnõukoja üksikute liikmete poolt meedias avaldatud arvamused. Kuna ka teadlaste vahel võib samas küsimuses olla erinevaid arusaamu ja arvamusi, tuleb üksiku teadlase seisukohale eelistada kollektiivi ametlikku seisukohta. Seega on vaktsineerimine tõhus meede nakatumise ennetamiseks ja raske haigestumise ärahoidmiseks. Vastustaja on seisukohal, et vaktsineeritud isikud on vaktsineerimata ja immuunkaitseta isikutega võrreldes paremini kaitstud ning nende nakatumise puhul on väiksem oht meditsiinisüsteemi ülekoormamisele. Seega on õigustatud

anda vaksineeritud isikutele ka pandeemiaolukorras rohkem vabadusi ning võimalusi avalikus elus osalemiseks.

**28.9.** Negatiivne test ei kaitse nakatumise ega raske haigestumise eest ega ole efektiivne nakkuse leviku takistamisel. Negatiivse testi andnud inimene ei pruugi olla nakkusohutu. Testimine võimaldab määrata ainult viiruse geneetilise materjali olemasolu, mitte selle nakatamisvõimet ning negatiivne testitulemus tähendab üksnes, et proovi andmise hetkel ei olnud organismis piisavalt viirusosakesi. Eluvõimelise viiruse olemasolu saab määrata vaid viiruse kasvatamisega rakukultuuris, kuid see on kõrge hinna ja ajamahukuse (kulub mitu nädalat) tõttu tavadiagnostikasse sobimatu. Patsiendi nakkusohtlikkus sõltub mitmest tegurist: kui suures koguses esineb viirust hingamisteedes, kui palju viirust ta eritab (kas hingab rahulikult või laulab/aevastab), kas kasutab ettevaatusabinõusid (mask, distantsi hoidmine) jne. Laboris analüüsitakse üksnes viiruse olemasolu hingamisteedes. Inimene võib negatiivse proovi andmise hetkel olla juba nakatunud ning muutuda nakkusohtlikuks vahetult pärast proovi andmist. Samuti võib ta pärast proovi andmist puutuda kokku viirusekandjaga, nakatuda ja muutuda lühikese aja jooksul nakkusohtlikuks. Seega võib negatiivsest testist saadav kindlustunne olla petlik ning on igal juhul ainult lühiajaline.

**29.** Põhiõiguste riivet õigustab ülekaalukas avalik huvi. Kaebuses puuduvad põhjendused ja asjaolud, mille alusel oleks võimalik asuda seisukohale, et riive kaebajate õigustele on ülemäärane, arvestades korralduse eesmärke ning ülekaalukat avalikku huvi. Epidemioloogiline olukord on vastuse esitamise hetkel Eestis väga halb. Seda kinnitab mh fakt, et 14.10.2021 jõudis koroonaviiruse leviku riskitase Eestis punasele ehk väga kõrgele tasemele. Ühtlasi oli Eesti 01.11.2021 seisuga nakatumisnäitajatelt maailmas esimesel kohal. Ööpäevas lisandub üle 600 nakatunu ning haiglaravil on üle 200 inimese. Haiglates on katkestatud plaaniline statsionaarne ravitöö, et katta COVID-19 haiglaravi vajadust ning tõsta ravivõimekust. TNK on 18.11.2021 seisuga öelnud, et COVID-19 nakatumine on Eestis endiselt kõrge, kuid langeb. Küll aga on haiglates endiselt palju vanemaealisi (60-aastased ja vanemad) vaksineerimata inimesi. 11.11.2021 seisuga oli 81% haiglaravil viibijate põhihaiguseks COVID-19, kellest omakorda 70% ei olnud saanud ühtegi vaktsiinidoosi. Mitmed mittenakkushaigustega tegelevad osakonnad on ümber profileeritud COVID-19 raviks, mistõttu on teiste haiguste ravi ajutiselt neis osakondades piiratud. Endiselt on ka surmade arv püsinud kõrge. TNK andmete kohaselt püsib vaktsiinide kaitse haiglaravi nõudva haigestumise vastu ajas paremini kui kaitse nakatumise vastu, mistõttu on soovitatav teha tõhustusdoose. Vastavalt TNK dokumendile on 09.11.2021 seisuga Eestis vaksineerimata umbes iga kolmas inimene, kes saaks ennast vaksineerida, sh 27% (~91 000 inimest) koroonaviiruse vanuselisest riskirühmast ehk 60-aastastest ja vanematest elanikest. Parimad meetmed viirusega toimetulekuks on vaksineerimine ning olemasolevatest kontrollimeetmetest kinnipidamine.

Kaebajad ei ole toonud välja piisavalt ülekaalukaid huvisid või ülemäärast õiguste rikkumist, mis kaebajatele piirangute järgimisega kaasneks ning mis kaaluksid üles avalikud huvid ja nii kaebajate kui ka kolmandate isikute elu ja tervise kaitse vajaduse. RK on 25.11.2021 määruses asjas nr 3-21-2241 kaalunud immuniseerimata kaitsevæelaste kui väga spetsiifilise tegevusvaldkonnaga ametnike sunnitud teenistusest vabastamist ning leidnud, et kuigi tegemist on kaitsevæelase jaoks tõsise tagajärgjega, muutes keeruliseks uue töökoha leidmise, riivates elukutse valiku vabadust, tuues kaasa kohustuse hüvitada ressursimahuka kooolituse kulud ning võimaluse jääda ilma tegevteenistuspensionist, on riigikaitse ja rahvatervisega seotud huvi kõnealusel asjas kaalukam ning kaebuse eduväljavaated väikesed (vt määruse p-d 33, 36). Kaebusest ei nähtu kaebajate huvisid, mis oleksid kaalukamad viidatud RK määruses kaalutud kaitsevæelaste huvidest, mistõttu tuleb avalikke huve pidada selgelt kaalukamateks kaebajate

huvidest. TlnRK on oma 02.12.2021 määrustes asjades nr 3-21- 2412, 3-21-2473 ja 3-21-2432 märkinud, et avalikku huvi kahjustaks oluliselt juba see, kui kaebaja vabastatakse ebapiisavate teadusandmete alusel karantiinikohustustest ja nakatab seejärel kasvõi ühte inimest, kes võib põdeda haigust raskelt. Arvestades kõrget riskihinnangut, tuleb ühiskonna huvisid üksikisiku huvidega võrreldes olulisemaks pidada, mis õigustab antud hetkel veelgi enam riivet üksikisikute õigustele. Arvestades kõrget riskitaset on oluline rõhutada, et sellises olukorras otsuste tegemisel tuleb lähtuda ettevaatuspõhimõttest. Ettevaatuspõhimõttest lähtuvalt on lubamatu anda laiemaid vabadusi isikutele, kellel teaduspõhiste andmete tuginedes puudub kaitse COVID-19 vastu.

Ebaõige on kaebajate seisukoht, mille kohaselt on kaebajate kui tervete isikute sundimine vaksineerimisele selleks, et nad saaksid sotsiaalelus osaleda, ebaproportsionaalne ja ebakohane. Igaühele oli antud võimalus end tasuta vaksineerida ja seeläbi võimalus piirangute kohaldamisalast väljuda. Kaebajad ei ole väitnud ega tõendanud, et vaksineerimine oleks neile meditsiiniliselt vastunäidustatud. Vaidlusalused korraldused ei pannud kaebajatele kohustust end vaksineerida, neil oli võimalus selle vältimiseks teha oma elukorralduses teatud muudatused. Kui kaebajad end vaksineerida ei soovinud, pidid nad leppima avalikes huvides kehtestatud piirangutega. Võttes arvesse, et korralduse nr 305 kehtivuse ajal kogutud teadusandmed kinnitasid, et vaksineeritud inimesed haigestuvad teistest vähem ja põevad haigust kergemalt, siis ei ole põhjust valitud meetmete tõhusust kahtluse alla seada ning pidada neid ilmselgelt ebamõistlikuks ja õigusvastaseks.

**30.** RKPJK otsusest asjas nr 5-22-4 tuleneb, et NETS normid, mis võimaldasid VV-1 koroonaepeemia ajal kehtestada piiranguid, ei ole põhiseadusega vastuolus. Piirangud, sh COVID-tõendi nõue, piirasid küll mitmeid inimeste põhiõigusi, kuid sedalaadi piirangud võisid olla vajalikud, et täita põhiseadusega riigile pandud kohustust kaitsta inimeste elu ja tervist ohtliku nakkushaiguse eest. RK otsustas, et NETS-e normid ei piiranud kaebajate põhiõigusi lubatust intensiivsemalt, NETS polnud liialt ebaselge ja VV ei ületanud talle seadusega antud volitusi.

## **KOHTU SEISUKOHT JA PÕHJENDUSED**

**31.** Esmalt tõlgendab kohus kaebajate tahet ja käsitleb esitatud nõudeid, sh keelamiskaebuse lubatavust (I), seejärel võtab kohus seisukoha kaebeõiguse küsimuses (II), lahendab kohus kaebuse ja jagab menetluskulud (III).

### **I**

**32.** Kaebajad on esitanud kaebuse VV 23.08.2021 korralduse nr 305 p-de 8, 10, 15, 16 ja p 14 alap 3 tühistamiseks või alternatiivselt õigusvastasuse tuvastamiseks ning VV keelamiseks anda tulevikus ilma eriolukorda riigis välja kuulutamata mis tahes korraldusi, mis kohustavad COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks kandma kaitsemaski või katma nina ja suu; omama ja ette näitama terviseandmeid sisaldavat COVID-tõendit riigisiseste teenuste osutajatele teenuste tarbimiseks või tegevustes osalemiseks spordiklubides, avalikel koosolekutel ja üritustel, konverentsidel, teatrietendustel, kontserditel, kinoseanssidel, spaades, veekeskustes, saunades, söögikohtades, pubides, baarides, ööklubides jms üritustel ja kohtades ning testima end COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARS-CoV-2 suhtes omal kulul. Kaebajad leiavad, et kaevatav haldusakt on õigusvastane ning taotlevad kohtult selle tühistamist (alternatiivselt õigusvastasuse tuvastamist) osas, milles see kohustab kaebajaid kandma kaitsemaski või katma nina ja suu avalikes siseruumides (korralduse p 8); omama ja ette näitama enda terviseandmeid sisaldavat COVID-tõendit riigisiseste teenuste osutajatele teenuste tarbimiseks või tegevustes osalemiseks spordiklubides, avalikel koosolekutel ja üritustel,

konverentsidel, teatrietendustel, kontserditel, kinoseanssidel, spaades, veekeskustes, saunades, söögikohtades, pubides, baarides, ööklubides jms (korralduse p-d 10 ja 16, koosmõjus punkt 14 alapunktiga 3) ning testima end COVID-19 haigust põhjustava koroonaviiruse SARSCoV-2 suhtes omal kulul (korralduse p 15 koosmõjus p 14 alap-ga 3).

**33.** Kohus märgib esmalt, et korralduse nr 305 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 läbiviijate ruumides ja territooriumil) oli nende punktide alusel vahetus sõltuvuses sellest, kas isik on haiguse läbipõdenud ja vaksineeritud korralduses kehtestatud tingimustel ning kas isikul oli olemas neist tingimustest lähtuv tõend COVID-19 haiguse vastase vaksineerimise või haiguse läbipõdemise tõendamiseks või tõend, millelt nähtub et vaksineerimine pole võimalik isiku tervislikust seisundist lähtuvalt (nn koroonatõendi nõue, mis hõlmab endas ka vaksineerimise nõude). Kuni 25.10.2021 oli koroonatõendina käsitletav ka negatiivse tulemusega test ning alates 25.10.2021 oli testimise kaudu oma nakkusohutuse tõendamine lubatav vaid alaealistele. Seejuures olid koosmõjus korralduse p 14 alap-ga 4 (kuni 31.10.21 kehtinud redaktsioonis alap-ga 3) ja korralduse p-ga 5 sisustatud tingimused, millal saab isikut lugeda haiguse läbipõdenud või vaksineeritud isikuks. Korralduse p-ga 16 olid kehtestatud tegevuse eest vastutavale isikule kohustus kontrollida koroonatõendi olemasolu ning selle ehtsust, samuti tuvastama tõendi esitaja isikusamasus. Seejuures korralduse p 14 alap-dest 3 ja 4 tulenes isikule kohustus esitada tegevustes osalemise eeldusena asjakohane tõend.

Puutuvalt koroonatõendi olemasolu ja selle kontrollimiseks esitamise kohustuse vaidlustamisega järeldub kohtu hinnangul kaebajate selge tahe vaidlustada vaksineerimise nõue. Seda kinnitab ka tõik, et kaebajad on vaidlustanud tõendi olemasolu nõude ja toonud seejuures etteheitena välja asjaolu, et Eestis on kasutusel vaktsiinid, mille pikemaajaline toime inimeste tervisele ja on käesoleva ajani teaduslikult tõendamata ning vaktsiinide toime on jõudsalt kahanenud. Seega saab kohus aru, et kaebajad vaidlustavad mitte üksnes kohustuse tõendi esitamiseks vaid ka neist normidest tuleneva vaksineerimise nõude. Arvestades, et vaidlustatud piirangud on kehtetuks tunnistatud, on kaebaja õiguste kaitseks kohane vaidlustatud piirangute õigusvastasuse tuvastamise nõue, millise kaebajad on ka alternatiivse nõudena esitanud.

Kaebajad leiavad, et vaidlustatud korralduse osaline tühistamine on nende õiguste kaitseks vajalik vaatamata sellele, et haldusakt ei kehti enam. Kaebajad toovad välja, et õiguslik hinnang võib vaidlustuste punktide õiguspärasusele muutuda aktuaalseks näiteks kaebajate õiguste ja -vabaduste piiramise kaalumisel uue koroonaviiruse agressiivse laine või mõne muu ohtliku nakkushaiguse leviku korral, mistõttu ei ole korralduse nr 305 mõju ja tähendus õigusvastase praktika mõttes ammendunud. Kohtu hinnangul ei ole sel põhjusel tühistamiskaebus kaebajate õiguste kaitseks vajalik. Kohus hindab piirangute õiguspärasust tuvastamiskaebuse raames ning vastavad argumendid on asjakohased tuvastamiskaebuse põhjendatud huvina.

Kohtu hinnangul on kohane käsitleda kaebajate nõuet selliselt, et see on esitatud korralduse nr 305 õigusvastasuse tuvastamiseks osas, milles need nõudsid kaebajatelt punktis 10 nimetatud tegevustes osalemise eeldusena COVID-19 haiguse vastast vaksineerimist ning kohustasid kaebajaid esitama tõendi enda vaksineerituse või haiguse läbipõdemise tõendamise või SARS-CoV-2 testi tegemise kohta. Samuti käsitleb kohus, et kaebajad on esitanud ka nõude korralduse nr 305 õigusvastasuse tuvastamiseks osas, milles see kohustas kaebajaid kandma avalikes siseruumides viibimisel kaitsemaski või katma nina ja suu avalikes siseruumides.

**34.** Kohtu hinnangul ei ole kaebajate esitatud keelamiskaebus lubatav ja tuleb sel põhjusel jätta rahuldamata. HKMS § 45 lg-s 1 on sätestatud keelamiskaebuse lubatavuse eeldused, mis peavad esinema üheaegselt. Nimetatud sätte kohaselt võib keelamiskaebuse esitada üksnes juhul, kui on põhjust arvata, et vastustaja annab haldusakti või teeb toimingut, mis rikub kaebaja õigusi, ning õigusi ei saa tõhusalt kaitsta haldusakti või toimingut hilisemal vaidlustamisel. Kaebaja õiguste kaitseks on esitatud praegusel juhul tuvastamiskaebus, mille raames hindab kohus vaidlustatud piirangute õiguspärasust ning kui vastustaja peaks tulevikus andma samasisuliste piirangutega uue haldusakti, on kaebajatel võimalik oma õigusi tõhusalt kaitsta ka tulevikus antava haldusakti vaidlustamise kaudu.

## II

**35.** Kohtu hinnangul on kõigil kaebajatel kaebeõigus. Sisuliselt vaidlustavad kaebajad maski kandmise kohustuse, vaksineerimise kohustuse (sh kohustuse koroonatõendi esitamiseks) ning isikute ebavõrdse kohtlemise. Arvestades, et maski kandmise kohustus ning koroonatõendi esitamise kohustus lasus reeglina kõigil isikutel ning kaebajad ei ole väitnud, et neile oleks maski kandmise kohustuse osas kehtinud erandid, tuleb vaieldamatult jaatada kaebajate kaebeõigust nii koroonatõendi esitamise kohustuse kui maski kandmise kohustuse vaidlustamisel.

**36.** Arvestades kohtumenetluse kestust, koroonatõendi piiratud kehtivusaega ning piirangute kehtivuse aega (23.08.2021-03.04.2022), samuti selle pidevat muutmist ajas, sh, et kuni 25.10.2021 sai tegevustes osaleda ka negatiivse testi tulemusega isik, samuti, et praeguseks on vaidlustatud piirangud kehtetuks tunnistatud, tuleb jaatada et ka vaksineerimiskohustuse ning isikute erineva kohtlemise osas on kaebajatel kaebeõigus. Vaatamata sellele, et osad kaebajad olid vaksineeritud või vaatamata asjaolule, et tõenäoliselt on kaebajate seas ka haiguse läbi põdenud isikuid, ei ole vaidlust, et kõik kaebajad olid kaebuse esitamise ajal vaidlustatud korralduste isikulises kohaldamisalas ning kohustusid tegevustes osalemise eeldusena omama koroonatõendit. Kui osadel kaebajatel oligi koroonatõend kaebuse esitamise ajal, siis ei saa jätta tähelepanuta, et tõendi kehtivus oli piiratud ning selle kehtivuse pikendamine ehk piirangute vältimine eeldas uuesti kas vaksineerimist või haiguse läbipõdemist. Praegusel juhul ei saa järeldada, et kaebuse rahuldamine ei aitaks kuidagi kaasa kõigi kaebajate õiguste kaitsele. Kaebajatel esineb ka preventiivne huvi, arvestades, et pole välistatud, et vastustaja kehtestab vaidlustatud piirangud samadel asjaoludel uuesti. Kaebajad viitavad põhjendatult, et sellele viitab vastustaja seisukoht piirangute õiguspärasuse osas.

## III

**37.** RK seisukohast tuleneb, et vaidlusalused piirangud on kehtestatud formaalses mõttes õiguspäraselt üksikaktiga ja üldkorraldusena HMS § 51 lg 2 tähenduses.<sup>1</sup> Arvestades, et RK on järeldanud, et piirangute aluseks olevad volitusnormid olid põhiseaduspärased ning piirangute kehtestamine üldkorraldusega oli õiguspärane,<sup>2</sup> tuleb vastavalt kaebajate väited jätta tähelepanuta. Ehkki kaebajate väitel on käesoleval juhul olukord teine, osundab kohus, et asjas nr 5-22-4 oli vaidluse all mitte üksnes tõendi kontrollimise õigus, vaid ka kohustus koroonatõendi esitamiseks (vt otsuse p 25). RK järeldas üheselt, et vaidlusalused meetmed jäävad kontrollitavate volitusnormide piiresse (p 38), samuti, et korraldustes sätestatud otseste piirangute koostõendust tulenev kaudne vaksineerimisnõue oli kaetud nende otseste piirangute

<sup>1</sup> RKPJKo 31.10.2022, nr 5-22-4.

<sup>2</sup> *Samas*.

kehtestamiseks volitavate normidega ning nõue, et teatud tegevuses osalevad vaid immuniseeritud isikud, on hõlmatud tegevuse piirangu üldmõistega.<sup>3</sup> Seega kõik kaebajate väited piirangute üldaktiga kehtestamise ja volitusnormide õigusvastasuse kohta jätab kohus tähelepanuta.

**38.** Küll aga saab kohus hinnata kehtestatud piirangute materiaalselt õiguspärasust ehk anda oma seisukoht küsimuses, kas vaidlustatud piirangud olid proportsionaalsed. Järgnevalt hindabki kohus esmalt vaktsineerimismõnede, seejärel maskikohustuse proportsionaalsust.

### ***Vaktsineerimismõnede proportsionaalsus***

**39.** Esmalt rõhutab kohus, et vaidlustatud korraldusega kehtestati sisuliselt vaktsineerimise kohustus, arvestades, et vaktsineerimine seati paljude põhiõiguste realiseerimise tingimuseks. Põhiõiguste riive seisneb esmalt selles, et tulenevalt korralduse nr 305 p-s 14 määratletud tingimustest oli piiratud korralduse nr 305 p-s 10 loetletud kontrollitud tegevustes osalemine – s.o koroonatõendi puudumisel või selle kehtivusaja lõppemisel. Kontrollitud tegevustes osalemise keelust tulenevad piirangud riivasid esmajoones kaebajate liikumisvabadust (PS § 34) ja mõjutasid intensiivselt nende igapäevaelu, ligipääsu teenustele ja üritustele (PS § 19 lg 1). Samuti riivasid piirangud õigust haridusele (PS § 37), ettevõtlusvabadust (PS § 31) ja piirasid õigust valida vabalt tegevusala, elukutset ja töökohta (PS § 29 lg 1). Piirangud mõjutasid negatiivselt ka kaebajate perekonna- ja eraelu (PS § 26), sh mõjutas negatiivselt eraelu puutumatust ka kohustus esitada koroonatõend. Kaebajad viitavad põhjendatult, et terviseandmete kaitse õigus oli tõendi esitamiseks kohustamisega riivatud. Kohus peab vajalikuks lisada, et lisaks vaktsineerimismõnedest tulenevale enesemääramise õiguse ja eraelu puutumatuse riivele kaasnevad samasugused riived ka isikustatud terviseandmete kontrollimiseks esitamisega ehk koroonatõendi kontrollimiseks esitamisega (enesemääramisõiguse mõttes informatsiooniline enesemääramine). PS §-st 19 tuleneva üldise enesemääramisõiguse esemelisel 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>4</sup> Riigil tuleb tagada inimese vaba ja teavitatud nõusoleku põhine ning inimese seisundile vastav (sobiv) terviseabi.<sup>5</sup> Kohustuslik vaktsineerimine, nii nagu iga muu kohustuslik meditsiiniline sekkumine (nt sundtestimine), riivab eraelu puutumatust.

Piirangutest vabanemist võimaldas täiskasvanud isikule üksnes vaktsineerimine või haiguse kliiniliselt tõendatud läbipõdemine (v.a kuni 25.10.21 kehtinud võimalus osaleda kontrollitud tegevustes negatiivse testi tulemuse abil). Samas koroonatõendi esitamise kohustus püsis sõltumata sellest, kas isik oli vaktsineeritud või mitte ning seega tõendi esitamisega kaasnes riive eraelu puutumatusele igakord kui kontrollitud tegevustes osaleti. Kohus osundab siinkohal, et ka RK jaatas vaktsineerimise sundi ja riivete intensiivsust ning märkis järgmist: *„Ehkki puudus otsene õigusnormist tulenev kohustus ennast vaktsineerida, tähendas selline riive kaudse vaktsineerimismõnede kehtestamist, mille puhul ei saa rääkida täiesti vabast otsustusõigusest enda vaktsineerimise üle (vrd Euroopa Inimõiguste Kohtu (EIK) suurkoja otsus asjas nr 47621/13 Vavříčka jt vs. Tšehhi, punktid 259-260). Kaudne vaktsineerimismõnede sekkub sarnaselt otsese vaktsineerimiskohustusega inimese kehalisse puutumatusse. Kehaline*

<sup>3</sup> RKPJKo 31.10.2022, nr 5-22-4.

<sup>4</sup> EIKo nr 2346/02, *Pretty vs Ühendkuningriik*, p-d 62 ja 63.

<sup>5</sup> EIKo nr 47848/08, *Centre for Legal Resources Valentin Câmpeanu eest vs Rumeenia*, p 130.



*puutumatus on ennekõike kaitstav eraelu puutumatuses raames (PS § 26; inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsiooni art 8; EIK suurkoja otsus asjas nr 25358/12 Paradiso ja Campanelli vs. Itaalia, punkt 159). Vaktsiinidega kaasnevad riskid riivavad õigust tervise kaitsele (PS § 28 lõige 1) ja võivad äärmuslikel juhtudel lõppeda surmaga (PS § 16) (vt ka Riigikohtu halduskolleegiumi 25. novembri 2021. a määrus nr 3-21-2241/11, punktid 20-22). Riivete intensiivsust ei vähendanud asjaolu, et need kaitseid kõrvalmõjuna ka piirangute adreassaate endid.“<sup>6</sup> Seega ja arvestades, et vaktsiinid ei ole tervise suhtes riskivabad, oli vaktsineerimise nõuetega riivatud ka õigus tervise kaitsele (PS § 28) ning õigus elule (PS § 16).*

Kohtu hinnangul on riivatud ka kaebajate PS §-st 41 tulenevat õigus jääda truuks oma arvamustele ja veendumustele, PS §-st 32 tulenevat omandipõhiõigust, PS §-st 20 tulenevat õigust isikupuutumatusse. Vaktsineerimisega seotud põhimõtted, sh tahe otsustada ise oma tervisega seotud küsimused ning isiku subjektiivne sisemine teadmine oma keha vastupanuvõimest on käsitletavad ka veendumustena. Seega tuleb jaatada, et vaidlustatud korraldusega (harjumuspärastes tegevustes osalemine eeldab oma veendumustest loobumist) on riivatud ka isikute õigus jääda truuks oma veendumustele. Kohus juhib tähelepanu, et Euroopa Nõukogu Parlamentaarne Assamblee (edaspidi: ENPA) õigusasjade ja inimõiguste komitee 07.06.2021 raportis 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, lk 5).<sup>7</sup>

**40.** HMS § 56 lg-st 1 tulenevalt peab kirjalik haldusakt olema kirjalikult põhjendatud. Põhjendustes tuleb ära märkida haldusakti andmise faktiline ja õiguslik alus (§ 56 lg 2). Kaalutusõiguse alusel antud haldusaktis tuleb märkida kaalutlused, millest haldusorgan akti andmisel lähtus (§ 56 lg 3). Seega peab vaidlustatud korraldus või sellega seotud dokument sisaldama selgitusi, miks selles kehtestatud mis tahes piirangu kasuks on otsustatud. Kuivõrd korraldus on antud HMS § 4 kohast kaalutusõigust kasutades, siis tuleb selles põhjendamiskohustuse täitmiseks esile tuua ka andmed, millistest piirangute üle otsustamisel lähtuti ning põhjendada, miks kehtestati just sellised piirangud. PS § 11 kohaselt peab põhiõiguste riive olema demokraatlikus ühiskonnas vajalik ega tohi moonutada piiratavate õiguste olemust. RK on leidnud, et põhiõiguse riivet saab pidada õigustatuks vaid siis, kui on järgitud proportsionaalsuse põhimõtet.<sup>8</sup> See tähendab, et põhiõiguse riivel peab olema PS-ga kooskõlas olev (legitiimne) eesmärk ning riive peab olema eesmärgi saavutamiseks proportsionaalne (sobiv, vajalik ja mõõdukas). Seega lasub pädeval võimuorganil kohustus hinnata, kas isiku huvid ja avalik huvi on omavahel tasakaalus, st kas põhiõiguste kitsendused on proportsionaalsed ning vastavad vastanduvate huvide ja õiguste hindamist puudutavad kaalutlused peavad sisalduma piirangute kehtestamist puudutavates korraldustes või seletuskirjades.

**41.** Vastustajal tuli seega igakordselt piiranguid muutes, st nii piirangu kehtestamisel kui selle kehtivusaja pikendamisel arvestada ka proportsionaalsuse põhimõttega: vaktsineerimise nõue pidi olema sobiv ja vajalik eesmärgi saavutamiseks ning olema igakordselt kaalukam ka piiratud õiguste riivest. Teisisõnu tuli vastustajal hinnata, kas põhiõiguste piiramine sellisel määral on proportsiooniliselt taotletava eesmärgiga ning esitada vastavad põhjendused ja kaalutlused korralduses või sellega seotud dokumendis.

<sup>6</sup> RKPJKo 31.10.2022, nr 5-22-4, p 44.

<sup>7</sup> <https://pace.coe.int/en/files/29215/html>

<sup>8</sup> RKÜKo 11.10.2001, nr 3-4-1-7-01.

### *Vaktsineerimisnõude eesmärk*

**42.** 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 eesmärgil. Toimepidevus on korralduse kohaselt seotud riskiga, kus suure hulga inimeste haigestumisel on tuntav mõju avalike teenuste kättesaadavusele ja riigi õiguskorrale.

Korralduse seletuskirjas on ka 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 piisnakkusena, peamiselt lähikontaktil nakkusohtrliku 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.

Seega oli algselt piirangute (st nii testimiskohustus, vaktsineerimiskohustus ja nende asjaolude tõendamise kohustus või haiguse läbipõdemise tõendamise kohustus) eesmärk hoida ära nakkusohutuse tõendamise nakkushaiguste levik nakkusohtrlike isikute kaudu ja inimeste massiline haigestumine, et vältida tervishoiusüsteemi ülekoormust ning tagada riigi toimepidevus. Nakkusohutuna käsitles VV korralduse nr 305 kehtestamise hetkel vaktsineeritud, haiguse läbipõdenud ning neid, kes tõendasid nakkusohutust negatiivse testi tulemuse kaudu. Nakkusohtrlikeks peeti seega kõiki neid, kes ei olnud vaktsineeritud, haigust läbipõdenud (ega esitanud 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 PS-st. Seejuures on legitiimne ka nende eesmärkide sidumine tahtega vältida tervishoiusüsteemi ülekoormamine ja tagada riigi toimepidevus.

Siiski muutus vaidlustatud korralduse muutmisel ka kehtestatud piirangute eesmärk. 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 lähivad 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 seletuskirjas on sõnaselgelt öeldud, et korralduse eesmärk on tagada, et „mida rohkem isikuid on vaktsineeritud, seda avatum saab olla ühiskond, väheneb koormus haiglale, 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 haiglale, 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 avalikest sõna-võttudest.<sup>9</sup>

Nakkusohutuse tõendamist testi tulemusega samas küsitavaks ei peetud, ent see võimalus täiskasvanud vaktsineerimata ja haigust mitteläbipõdenud isikutele kaotati. Kohtu hinnangul tuleneb seletuskirjast selgelt, et tegelikkuses oli koroonatõendi nõude eesmärgiks survestada isikuid vaktsineerima. 29.10.2021 korraldusega nr 373 taastas vastustaja 12-18 aastastele isikutele võimaluse tõendada oma nakkusohtust negatiivse testitulemusega. Laste testimise taastamist käsitleva korralduse nr 373 seletuskirja põhjenduste kohaselt on negatiivse testitulemuse alusel laste tegevustesse lubamise põhjuseks asjaolu, et alla 18-aastastel lastel on olnud võimalik vaktsineerida lühema perioodi jooksul ning neile ei kehtinud varem mingeid piiranguid kontrollitud tegevustes osalemiseks. Järgnevalt on järeldatud, et seega oleks kontrollitud tegevustes osalemise piiramine vaid vaktsineerimise või läbipõdemise tõendamisega liiga järsk meede. Ka see põhjendus kinnitab vastustaja tahet saavutada koroonatõendi nõuete kaudu tegelikult isikute vaktsineerimine. Selle eesmärgi saavutamiseks kehtestati vaktsineeritud isikutele märkimisväärsed eelised, sh nii haiguse läbipõdenud isikute ees kui testimiskohustusega isikute ees.

Seega kokkuvõtlikult soovis VV vaktsineerimise kohustusega ja mittevaktsineeritute või haigust mitte läbipõdenud isikute ühiskondlikes tegevustes osalemise keelamisega saavutada lõpptulemusena rohkema arvu isikute vaktsineerimine, et hoida sel moel ühiskonda avatuna. Kusjuures ühiskonna avatus on sõnaselgelt võimaldatud just vaktsineeritud isikutele. Sellele viitab üheselt ka piirangute sisu, mille järgi on tegevustes osalemise eelduseks kehtiv vaktsineerimise tõend. Piirates haiguse läbipõdenud isikute tõendi kehtivusaega oluliselt lühema ajaga, olid ka haiguse läbipõdenud isikud sunnitud tõendi kehtivuse lõppemisel

<sup>9</sup> Nt 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>

tavapärase elu jätkamise eeldusena end vaksineerima. Seejuures oli vaksineerimise kohustus sisuliselt korduva iseloomuga ning tõendi kehtivusaja lõppemine kõigi isikute puhul tähendas 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.

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

#### *Vaksineerimismõnede sobivus*

**43.** Järgnevalt tuleb hinnata, kas abinõu – vaksineerimata 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 vaksineerimine aitab tuvastada nakkushaiged isikud, ära hoida koroonaviirusega nakatumist ja nakkuse edasikandumist, samuti haigestunud isikute rasket haigestumist. Kohtul tuleb lähtuda 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.

**44.** Korralduse nr 305 seletuskirja põhjenduste kohaselt on kõige efektiivsem viis koroonaviiruse leviku tõkestamiseks vaksineerimine, sellele järgnevad piirangud ja meetmed. Samuti tuleneb seletuskirjast, et „*muudatuste tegemisel on arvestatud COVID-19-vastase vaksineerituse taset Eestis ja selle planeeritud edenemist lähinädalate jooksul. 19. augusti 2021. a seisuga on 60-aastaste ja vanemate vanuserühmas vaksineeritusega hõlmatud 70,20%. Vaksineerimiskuur on lõpetatud 608 751 inimesel (45,81% elanikkonnast). Viimase 14 päeva haigestumus 100 000 inimese kohta Eestis on kõrgel tasemel, uute haigusjuhtumite juurdekasv on kasvutrendis. Haiglate 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, 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 vaksineeritus, on viidatud Andres Meritsa 25.08.2021 avalikult antud selgitustele.<sup>10</sup> Kohtule esitatud seisukohtades on vastustaja märkinud, et vaksineeritud isikud nakatuvad haigusesse vähem kui vaksineerimata isikud ning levivad ka haigust edasi vähem kui vaksineerimata isikud. Vastustaja hinnangul põevad vaksineeritud 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>11</sup> mis on koostatud Eesti juuli- ja augustikuu andmete põhjal, ja viimase selgitustele, et täielikult vaksineeritud inimestel on 4 korda väiksem tõenäosus nakatuda kui isikutel, kes ei ole vaksineeritud ega haigust läbi põdenud ning vaksineeritud on tõenäosus nakatudes haigust raskelt põdeda üle 8 korra väiksem kui inimesel, kes ei ole vaksineeritud. Samuti on vastustaja viidanud vaksineerimata isikute nakatumise suuremale hulgale (ligi kaks korda suurem) ja haiglasse sattumise kõrgema tõenäosuse, intensiivravi vajaduse ja suremuse tõendamiseks K. Fischeri 19.11.2021 analüüsile. Vastustaja tugineb ka TÜ juhitava seireuuringu tulemustele,<sup>12</sup> Joel Starkopfi selgitustele ning Eesti Haigekassa (edaspidi: EHK) statistikale,<sup>13</sup> Rahvusvahelise Vaktsiinide Juurdepääsu Keskuse (edaspidi: IVAC) poolt koostatud teadusuuringute andmetele,<sup>14</sup> ECDC 29.03.2021 tehnilisele raportile<sup>15</sup> ning TNK selgitustele, et vaksineerimine on väga efektiivne raske haiguse ära hoidmisel ja haiglasse mittesattumisel.<sup>16</sup> Veel on vastustaja kohtumenetluses viidanud ka IVAC poolt teadus-uuringute koostatud andmetele ja ECDC 29.03.2021 tehnilisele raportile.

**45.** Kohus nõustub, et eelnevalt mainitud seisukohad ja järeldused viitasid vaktsiinide teatavale tõhususele, kuid samal ajal siiski ebaselgel ajaperioodil. RK on nõustunud sellega, et COVID-19 vastu vaksineeritud haigestuvad elanikkonnas üldiselt harvemini ja kergemalt kui vaksineerimata inimesed, ning neid järeldusi toetavad süsteemselt kogutud, analüüsitud ja hinnatud teadusandmete tervikraportid ning riigiülesed vaksineerimise efektiivsusuuringud, nt ECDC raportid.<sup>17</sup>

**46.** Siiski ei saanud vastustaja vaatamata eeltoodule eirata, et kõik viidatud seisukohad ja järeldused lähtuvad siiski samal ajal tõsiasjast, et ka vaksineeritud isikud haigestuvad, levivad haigust edasi ning ka vaksineeritud isikud satuvad haiglasse, sh ka ajal, mil vaksineerimise tõend kehtib, samuti tõsiasjast, et vaktsiinide tõhusus ajas langeb. Kohus juhib tähelepanu vastustaja enda viidatud ja enne korralduse nr 305 andmist, täpsemalt 17.08.2021, avaldatud TÜ seireuuringu tulemusele, mille alusel pidi olema vastustajale üheselt selge vaksineeritud isikute nakkusohklikkus. Viidatud uuringu tulemustest selgus, et „*vaksineeritud võivad viirust kanda haigustunnusteta, enese teadmata, ja olla seega potentsiaalselt nakkus-ohklikud teistele.*“<sup>18</sup> 28.09.2021 avaldatud uuringutulemustes sedastatud, et „*ka vaksineeritud võivad haigestuda ja viirust potentsiaalselt edasi kanda.*“<sup>19</sup> 25.01.2022 avaldatud uuringutulemustes on juba selgelt märgitud, et „*nakatutakse korduvalt ja ka pärast lõpetatud vaksineerimis-*

<sup>10</sup> <https://www.err.ee/1608317510/merits-delta-tuve-levikut-aitab-vahendada-iga-vaksineeritud-inimene>

<sup>11</sup> <https://kriis.ee/uudised/vaksineeritud-4-korda-vaiksem-toenaosus-nakatuda-koroonasse>

<sup>12</sup> <https://www.err.ee/1608352631/antikehad-on-77-protsendil-taikasvanutest>

<sup>13</sup> <https://www.err.ee/1608363600/starkopf-oleme-koroonaga-sarnases-olukorras-kui-martsis-aprillis>

<sup>14</sup> <https://view-hub.org/covid-19/effectiveness-studies/>

<sup>15</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/news-events/ecdc-report-examines-sars-cov-2-transmission-risk-vaccinated-previously-infected-individuals>

<sup>16</sup> <https://www.kriis.ee/covidi-kriisi-juhtimine-kusimused-ja-vastused/kriisi-juhtimine/teadusnoukoda>

<sup>17</sup> RKHKm 25.11.2021, nr 3-21-2241, p 27.

<sup>18</sup> <https://ut.ee/et/sisu/seireuuring-naitab-et-vaksineeritud-voivad-kull-koroonaviirust-kanda-kuid-paasevad-enamasti>

<sup>19</sup> <https://ut.ee/et/sisu/koroonaviiruse-levimus-vorrel-dav-veebruari-kuu-kuid-haiglaravi-vajajaid-pole-vahem>

*kuuri.*<sup>20</sup> Sellest omakorda järeldub, et nakkushaigete isikute tuvastamise ega ka leviku ärahoidmise eesmärgil ei olnud vaktsineerimise nõuded (st kohustus koosmõjus vaktsineeritutele ühiskonna avatuna hoidmisega) sobivad, vähemalt mitte kogu tõendi kehtimise perioodil. Et haiguse levikut ja haigestumist vaktsineerimine ei välista, ei saanud peaasjalikult vaktsineerimisele suunatud meetmed (st meetmed vaidlusel kujul kogumis) olla sobivad. Kohtule ei nähtu seejuures, et vastustaja oleks üldse kaalunud vaktsineeritud isikute mõju viiruse levikule ja meetme sobivuse hindamisel sellel eesmärgil nimetatud asjaolu arvesse võtnud. Asjaolu, et vaktsineeritud isikud haigestuvad ja levitavad haigust edasi, on vastustaja meetmete kehtestamisel täielikult eiranud. Keeldudel ja käskudel peab nende tegelikku prognoositavat mõju arvestades olema põhjuslik seos nakatumise vähenemisega.<sup>21</sup> Käesoleval juhul pole vastustaja isegi mitte väitnud, et tema seatud piirangutel oleks seos nakatumiste vähenemisega. Vastustaja on aktsepteerinud vaktsineeritud isikute poolt haiguse levitamist, pidades seda põhjendusi esitamata väheoluliseks, et lubada haiguse levikut ja tervishoiusüsteemi koormamist vaktsineeritud isikute kaudu. Korralduse nr 305 seletuskirjas on rõhutatud, et riik teeb kõikvõimaliku, et takistada viiruse levikut. Korralduse nr 305 seletuskirja kohaselt on lisapiirangute ja –meetmete eesmärk vähendada nakkuse leviku suurenemise riski. Aktsepteerides viiruse levitamist vaktsineeritud isikute kaudu, on vastustaja positsioon seega vastuoluline. Selliselt ei ole riik teinud kõikvõimaliku viiruse leviku takistamiseks, vaid kõikvõimaliku vaktsineerimisele survestamiseks ning selgelt tegutsenud vastuolus nakkuse leviku riski vähendamise eesmärgiga. Eriti vastuoluliseks teeb vastustaja käitumise asjaolu, et kohtumenetluses on vastustaja viitega kohtupraktikale 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.<sup>22</sup> Ehkki nendes kohtuasjades on käsitletud haiguse läbipõdenud isikute karantiinikohustusest vabastamist tõendi kehtivuse aktsepteerimisega sarnaselt vaktsineeritud isikutega, on see seisukoht asjakohane ka vaktsineeritud isikutele piirangute mittekohaldamisel olukorras, kus on selge, et ka vaktsineeritud isikud tõendi kehtivuse perioodil nakatuvad, levitavad haigust, haigestuvad ja sattuvad ka haiglaravile. Jääb arusaamatuks, kuidas saab olla vaktsineeritud isiku poolt nakkuse levitamine aktsepteeritav ja vaktsineerimata isiku poolt lubamatu.

**47.** Vastustaja seisukohad on olnud ajas muutuvad. Algselt peeti kõiki koroonatõendi esitajaid nakkusohututeks, hiljem seda seisukohta muudeti ja peeti lubatavaks haiguse levitamist vaktsineeritud isikute poolt. Eelnevast nähtub, et vastustajale pidi aga juba korralduse kehtestamise ajal olema selge, et vaktsineeritud isikud ei ole nakkusohutud, sest uuringud viitasid küll väiksemale nakatumisriskile, kuid mitte selle puudumisele. Eesti enda seireuuringud viitasid selgelt vaktsineeritute nakkusohutlikkusele. Seetõttu on eriti küsitav vastustaja kohtumenetluses esitatud seisukoht, mille kohaselt „*tänaste teadmiste alusel on ettevaatuspõhimõttest lähtuvalt lubamatu anda laiemaid vabadusi isikutele, kellel puudub tõendatult kaitse COVID-19 vastu.*“ Kuna tõendatult puudus vajalik kaitse ka vaktsineeritud isikutel, polnud vaktsineerimiseks survestamine ja laiimate vabaduste võimaldamine vaktsineeritud isikutele millegagi põhjendatud. Korralduse nr 305 muutmisel korraldusega nr 362 oli igal juhul üheselt selge, et vaktsiinide efektiivsus haiguse leviku tõkestamiseks ei ole piisav, vähemalt määral, mis võimaldaks vaktsineerimisele omistada sedavõrd olulise kaalu.

<sup>20</sup> <https://ut.ee/et/sisu/nakkusohutlike-taisealiste-hulk-kuuga-kasvanud-ligi-neli-korda>

<sup>21</sup> Madise, Ü; Koppel, O. Õigusriik pandeemia ajal“ - Riigikogu Toimetised 43/2021.

<sup>22</sup> TlnRKm 02.12.2021 nr-d 3-21-2412, 3-21-2473 ja 3-21-2432

**48.** ENPA õigusküsimuste ja inimõiguste komitee 07.06.2021 raporti kohaselt on komitee juba sellel hetkel tõstatanud küsimuse teaduspõhiste andmete, sh vastustaja viidatud ECDC raportite, ebakindlusest ning järeldanud, et isegi kui vaksineerimine ja läbipõdemine vähendavad nakatumisriski, on selle ulatus ja kestus ebaselge.<sup>23</sup> 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 tõstatud vastuolud ka Euroopa Komisjoni (edaspidi: EK) „rohelist digitõendit“ käsitlevas eelnõus: „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 SARSCoV-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).<sup>24</sup> Kõnesolev raport oli koostatud enne vaidlusaluste piirangute kehtestamist. Ka kohtumenetluses on vastustaja ise rõhutanud, et uudse ohtliku nakkushaiguse korral tuleb arvestada, et teave täieneb ja muutub pidevalt. 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 sobivusele hinnangu andnud 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 kaalutusõiguse rikkumist kõrvaldanud ning vastustaja esitatud seisukohad tekitavad kohtumenetluses vastuolusid pigem juurde.

**49.** Arvestamata ei saa jätta ka asjaolu, et vaksineeritud isikuid ei testitud niisama aktiivselt kui vaksineerimata isikuid. Sellele osundas ka Kuressaare haigla juht Edward Laane 24.09.2021, märkides järgmist: „Oleme kahjuks väga raske olukorra ees, kus kevadel vaksineeritud inimesed haigestuvad ka praegu. Samas inimesed, kes on läbi põdenud, on

<sup>23</sup> <https://assembly.coe.int/LifeRay/JUR/Pdf/TextesProvisoires/2021/20210519-CovidCertificates-EN.pdf>

<sup>24</sup> Samas.

*immuunsed. Kuressaare haiglas oleme saanud pahameelt selle eest, et testime koroonasuhetes ka vaksineeritud inimesi. Aga me teame, et nad võivad iseenda teadmata haiged olla, ja kui selline inimene tuleb osakonda sisse, võib ta teoreetiliselt viirust levitada.*<sup>25</sup> 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>26</sup> Vaksineeritud isikute vähenemine testimine tõstatab aga tõsise kahtluse igasuguste vaksineeritud ja vaksineerimata isikute haigestumist võrdlevatele andmetele tuginedes tehtud uuringute usaldusväärsuses.

**50.** Avalikult 31.10.2021 kajastatud uuringu tulemustest järeldub, et vaksineeritud isiku keskmine viiruskoormus oli 23% ja vaksineerimata isiku keskmine viiruskoormus 25%.<sup>27</sup> Ka TrtRK on võrrelnud Eesti teadlaste ajas muutnud arvamusi.<sup>28</sup> Nii on A. Merits 27.04.2021 öelnud: „Suurepärased vaksiniidid annavad 95% või suurema kaitse haigestumise ja 90% kaitse nakatumise vastu. Praegu on näha et sinna kuuluvad ka Moderna ja Pfizeri/BioNTechi koroonavaksiniidid“,<sup>29</sup> kuid 25.10.2021 (mil jõustus korraldus nr 362) viitas ta aga juba uuringutele ja reaalelu andmetele, mille järgi on vaksiniidide tõhusus 60-70 protsenti.<sup>30</sup> 24.08.2021 artiklis on TNK juht I. Lutsar sõnaselgelt nentunud vaksiniidide toime kadumist: „vähenemine hakkab toimuma püsivalt iga kuu, mitte ei kuku äkki kuuendal või neljandal kuul“<sup>31</sup>. 28.10.2021 avaldatud artiklis on statistikale tuginedes järeldatud, et vaksiniidide tõhusus on tänaseks märgatavalt langenud võrreldes sellega, mida tootjad on lubanud. Kui sümptomaatilise haigestumise vastane tõhusus peaks tootjate kinnitusel ületama 90 protsenti, siis realselt on Eestis nii haiglaravil olijatest kui värskest nakatunutest kolmandik täisvaksineeritud.<sup>32</sup> I. Lutsar on 02.11.2021 avaldatud artiklis möönnud, et vaksineeritud inimesed nakatavad ka teisi.<sup>33</sup> Kohtu hinnangul ei saanud vastustaja igal juhul jätta arvestamata (sh uurimispõhimõttest tulenevalt ka välja selgitamata) TA 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. Arvestades eeltoodut ning pidades asjakohaseks A. Meritsa augustis 2021 antud hinnanguid vaksiniidide tõhususele ja jättes arvestamata sama aasta oktoobris antud hinnangud,

<sup>25</sup> <https://saartehaal.postimees.ee/7345155/looktooga-voi-looklausetega-me-viirustest-vabaks-ei-saa>

<sup>26</sup> TrtRKm 28.01.2022, nr 3-21-2547, p 17.

<sup>27</sup> <https://forte.delfi.ee/artikkel/95008939/aasta-valdanud-uuring-vaksineerimata-inimesed-ei-saa-end-vaksineeritute-seas-turvaliselt-tunda>

<sup>28</sup> TrtRKm 28.01.2022, nr 3-21-2547.

<sup>29</sup> <https://forte.delfi.ee/artikkel/93260401/millised-haigused-on-vaksineerimise-tottu-taielikult-kadunud-kas-koroonavaksiniidides-on-alumiiniumi-asjatundja-selgitab>

<sup>30</sup> <https://forte.delfi.ee/artikkel/94957457/vaksiniiditootjad-lubasid-93-protsendilist-tohusust-aga-estli-haiglates-moodustavad-taisvaksineeritud-koguni-kolmandiku-koroonahaigetest-mida-arvab-toimuvast-viroloog-andres-merits>

<sup>31</sup> <https://tv.postimees.ee/7321521/otse-postimehest-irja-lutsar-vaksiniid-ei-ole-ideaalsed-nende-toime-hakkab-vaiksel-kaduma>

<sup>32</sup> <https://forte.delfi.ee/artikkel/94986547/euroopa-ravimiamet-andis-moderna-tohususdoosidele-rohelise-tule>

<sup>33</sup> <https://www.err.ee/1608389297/teadusnoukoja-soovitus-lahikontaktid-perekonnaliikmed-peaks-jaama-koju>



aga ka I. Lutsari juba augustis avaldatud seisukohad, on vastustaja käitunud meelevaldselt ning lähtunud valikuliselt vaid piirangute kehtestamist toetavatest andmetest.

**51.** Seejuures ei ole vastustaja arvestanud vaktsiinide tõhususe osas teiste riikide praktikat, ennekõike riikide, kus vaktsineerimismõõded kehtisid kauem ja ulatuslikumalt ning kus vaktsineerituse tase oli erakordselt kõrge. Kohtu hinnangul on teiste riikide kogemus konkreetselt vaktsiinide tõhususe hindamisel oluline ja vajalik eriti olukorras, kus vaktsiinid on uued ning teaduslikke andmeid vaktsiinide tõhususe kohta on vähe ja need on ebakindlad. 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), 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 vaktsineerimise eelistamine kõigi teiste meetmete ees on ikka põhjendatud. Vastustaja pole meetmete tõhusust teiste riikide kogemuse põhjal üldse käsitlenudki.

**52.** Ka mitmed teaduspõhised andmed viitavad vahetult vaktsiinide efektiivsuse vähenemisele juba esimesel kuul pärast kuuri lõpetamist. Kohus juhib tähelepanu Euroopa Ravimiameti (edaspidi: EMA) koostatud teaduspõhiste uuringute ülevaates on analüüsitud vaktsiinide tõhusust käsitlevaid uuringuid, milledest tulenevalt vaktsiini efektiivsus vähenes pärast 2 vaktsiiniannust aja jooksul järkjärgult.<sup>34</sup> Selles viidatud 9 kuud kestnud Rootsi 25.10.2021 avaldatud uuringutulemuste kohaselt muutus *Pfizeri* vaktsiini kaitse sümptomaatilise Covid-19 vastu tuvastamatuks 7 kuu pärast ja *AstraZeneca* puhul pärast 4 kuud.<sup>35</sup> Vaktsiinide kaitse hakkas seejuures langema juba kuu aega pärast kuuri lõpetamist. *Pfizeri* vaktsiini kaitse 4-6 kuu vahemikus oli 47% ja *Modernal* 59%.<sup>36</sup> Kaitse haiglaravi vajaduse ja surma vastu püsis veidi kauem – kõikide vaktsiinide ühisarvestuses 4-6 kuu vahemikus 74%.<sup>37</sup>

**53.** Samal ajal on vaktsineerimisele survestamise ja kohustuslikuna kehtestamise sobivuse hindamisel jäetud täielikult tähelepanuta inimese loomulik kaitsevõime, mille tõhusust rõhutas oluline ja arvestatav Iisraeli uuring, mille tulemused avaldati juba 25.08.2021 ja mille tulemusi kajastati eestikeelses meedias 14.10.2021.<sup>38</sup> Kuivõrd uuringus võrreldi tuhandete vaktsineeritute ja läbipõdenute antikehade taset, siis oli tegemist uuringuga, mida poleks tohtinud eirata. Vastustaja viidatud CDC uuringutes oli aluseks vastavalt ühes 246 nakatunut ning teises 144 inimese antikeha tiitrid.<sup>39</sup> Iisraeli mahuka uuringu tulemusi on aga täielikult ignoreeritud, ehkki nendega arvestamine oluks meetmete üle otsustamisel olnud äärmiselt oluline. Viidatud uuring näitas, et haiguse läbipõdemine annab delta tüve puhul vaktsineerimisega võrreldes pikema ja tugevama kaitse nakatumise, haigestumise ning

<sup>34</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>35</sup> [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=3949410](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3949410)

<sup>36</sup> *Samas.*

<sup>37</sup> *Samas.*

<sup>38</sup> <https://epl.delfi.ee/artikkel/94845423/teadlased-labipodenute-covid-i-toend-peaks-kehtima-vahevalt-12-kuud; https://teadusuudis.ee/artikkel/labipdemine-vorrelde-vaktsineerimisega-annab-parema-kaitse-koroonaviiruse-vastu; https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.08.24.21262415v1.full>

<sup>39</sup> [https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7032e1.htm?s\\_cid=mm7032e1\\_w; https://www.trialsitenews.com/a/nebraska-medicine-declares-natural-immunity-inferior-to-vaccine-but-whats-their-evidence](https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7032e1.htm?s_cid=mm7032e1_w; https://www.trialsitenews.com/a/nebraska-medicine-declares-natural-immunity-inferior-to-vaccine-but-whats-their-evidence)

haiglaravi vajaduse vastu. Uuring oli suur - valimid tehti populatsioonist, mis hõlmas 673676 vaksineeritud, 62883 läbipõdenut ja 42099 läbipõdenut, kes olid lisaks saanud ühe doosi vaktsiini. Uuringus võrreldi esmalt vaksineeritud ja läbipõdenud, kelle vaksineerimisest või läbipõdemisest oli möödas 4-7 kuud ning selgus, et vaksineeritudel oli läbipõdenutest 13 korda kõrgem risk nakatuda ja 27 korda kõrgem risk sümptomaatilisel haigestuda. Selle valimi 16215 - läbipõdenust haigestus sümptomaatilisel vaid 8 ehk 0,05% ja nendest vaid 1 vajab haiglaravi. Teiseks võrreldi vaksineeritud, kelle vaksineerimiskuurst oli möödas 4-7 kuud, läbipõdenutega, kel oli põdemisest möödas kuni poolteist aastat. Nakatumise, haigestumise ja haiglaravi vajaduse ennetuses oli läbipõdemise kaitse vaksineerimisest vastavalt 6, 7 ja 6,7 korda parem. See näitab, et pikema aja jooksul läbipõdemisest saadud kaitse veidi väheneb, ent on endiselt 6-7 korda tugevam kui vaktsiinidest saadud kaitse. Selle valimi 46305 läbipõdenust haigestus vaid 68 ehk 0,15% ja nendest 4 vajab haiglaravi. Kolmandas võrdluses leiti, et ühe doosiga vaksineerimine annab läbipõdenutele väikse (0,5 kordse) lisakaitse nakatumise vastu, hoides ära 17 nakatumist 14029 läbipõdenu hulgas. Ent haigestumise vastu ei olnud statistiliselt märgatavat lisakaitset. 14029 läbipõdenust haigestus 23 ja 14029-st ühe doosiga vaksineeritud läbipõdenust 16 inimest, seega vaktsiin hoidis ära 7 kergemat haigestumist. Vaid 0,16% läbipõdenutest haigestus selles valimis uuesti ja keegi neist ei vajanud haiglaravi. Uuring kinnitas üheselt, et loomulik immuunsus pakub kauem kestvat ja tugevamat kaitset SARS-CoV-2 Delta-variandi põhjustatud infektsioonide, sümptomaatiliste haiguste ja haiglaravi eest, võrreldes vaktsiini tekitatud immuunsusega.

**54.** Kohus on seisukohal, et kuigi teadusandmed kinnitasid vaktsiinide teatavat kaitset, oli ilmne, et see on lühiajaline ning nakkushaiguse levikut ei tõkesta. Seejuures oli vastustajale samal ajal teada uuringu tulemused loomuliku immuunsuse tõhususest, kuid põhjendamatult jäeti sellega arvestamata ning otsustati vaksineerimisele survestavate meetmete kasuks. Sellega võeti inimeselt vabadus otsustada, millise riski ta soostub võtma. Vastustaja pidas aga alusetult haiguse läbipõdemisega omandatud immuunsust seejuures vähemoluliseks kui vaksineerimist. Sedavõrd oluliste põhiõiguste piiramise kontekstis ja kohustusliku vaksineerimise kehtestamisega pidi vastustaja igal juhul vaktsiinide lühiajalise kaitse püsimise kontekstis kaaluma meetme sobivust ka pikemas perspektiivis. Kuna teadmata on aga püsiva vaksineerimise (tõhustusdooside) mõju tervisele ja tõhustusdoosidest tuleneva kaitse püsivus erinevate tüvede valguses ning hindamata sellise süsteemiga seotud kulude ulatust, 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, vähemalt kohustuslikuna. 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. Teaduspõhise kindluse puudumisele ka vaktsiinide tõhususe osas viitavad nii teadusuuringute tulemused, haiguse uudsus kui teiste riikide kogemus, samuti ENPA raport ning viidatud Iisraeli uuring. 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.

**55.** Igal juhul tuleb nentida, 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 olid 2022. aasta alguse ajaks peaaegu võrdsed. Ka TrtRK on järeldanud sama ning viidanud mh A. Meritsa poolt 17.01.2022 antud intervjuule,<sup>40</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 tõhustusdoosi, 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>41</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>42</sup> kuid 24.01.2022 intervjuus on ta öelnud, et koroonavaktsiinide kaitse omikroniga nakatumise vastu on väike. „Tõhustusdoosi saanutel on mõnevõrra väiksem tõenäosus nakatuda kui vaksineerimata inimestel, kuid lihtsalt kahe doosiga vaksineeritud on nakatumine sarnane vaksineerimata inimestega.“<sup>43</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>44</sup> Seega on selge, et 2022 algusest on ka need Eesti teadlased, kelle seisukohtadele tuginedi 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 25. jaanuari 2022. a seisuga kasvanud 62,2%-ni, ei ole vaksineeritud ja vaksineerimata nakatunute osakaal kuigivõrd erinev, isegi kui arvestada vaksineeritud ja vaksineerimata inimeste proportsioone ühiskonnas.“<sup>45</sup>

TrtRK käsitles seejuures ka RA sellekohast statistikat, millest nähtus, et sel perioodil oli vaksineeritud osakaal päevastest nakatunutest mõnedel päevadel ka üle 63 ja 62 protsendi (1. ja 9. jaanuar), st see osakaal oli suurem kui oli sel hetkel ühiskonnas täisvaksineeritud osakaal.<sup>46</sup> TrtRK järeldas, et vaksineeritud ja vaksineerimata inimeste nakatumine võib olla üsna võrdne. 20.04.2022 avaldatud TA andmed 15. nädala uute haigestunute kohta ilmestasid aga selgelt, et vaksineeritud isikutest haigestunute arv oli oluliselt tõusnud ja ületas vaksineerimata isikuid enam kui kaks korda.<sup>47</sup> Seda ilmestas asjakohane väljavõte andmeid käsitlevast artiklist: „Päris üllatava tulemuse andsid aga 15. nädala uued haigestunud. Vaksineerimata isikuid oli nende seas 1099, pooleli oleva kuuriga isikuid 142 ning lõpetatud kuuriga isikuid 2097. Seega oli vaksineeritud inimesi haigestunute seas enam kui kaks korda rohkem kui vaksineerimata inimesi. Eestis on täna vaksineeritud veidi alla 63% rahvast, seega ei ole vahe vaksineeritud ja vaksineerimata inimeste hulga vahel väga suur.“<sup>48</sup>

<sup>40</sup> TrtRKm 28.01.2022, nr 3-21-2547.

<sup>41</sup> <https://forte.delfi.ee/artikkel/95658477/andres-merits-omikronilainest-eesti-on-sattunud-keerulisse-olukorda>.

<sup>42</sup> <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>43</sup> <https://www.delfi.ee/artikkel/95717591/graafikud-krista-fischer-esmase-vaksineerimise-kaitse-omikroniga-nakatamise-vastu-on-vaike-kull-aitavad-vaktsiinid-raske-haigestumise-vastu>;

<https://www.postimees.ee/7437724/omikron-ahvardab-koroona-patsientide-arvu-mitmekordistada>

<sup>44</sup> <https://www.delfi.ee/artikkel/95576773/vilja-kusib-toivo-maimets-laupaeva-ohtul-saunalaval-ma-telefoni-ei-vota>

<sup>45</sup> TrtRKm 28.01.2022, nr 3-21-2547.

<sup>46</sup> *Samas*; 10.01.2022 seisuga oli TA andmetel kogu Eesti elanikkonna hõlmatus kahe doosiga 61,7% (vt <https://www.terviseamet.ee/et/uudised/tanahommikuse-seisuga-haiglas-237-koroonaviirusega-nakatunud-patsienti>).

<sup>47</sup> <https://forte.delfi.ee/artikkel/96450917/koroona-on-votnud-elu-2500-eestlaselt>

<sup>48</sup> <https://forte.delfi.ee/artikkel/96450917/koroona-on-votnud-elu-2500-eestlaselt>

Kohus juhib siinkohal tähelepanu ka Iisraeli Leumiti Tervishoiuteenuste Uurimisinstituudi uuringule, mille tulemusi kajastati massiteabevahendites juba 25.11.2021 ning milles järelitati, et isegi kõrge vaktsineerimismääraga riikides võivad tekkida läbimurdelised infektsioonid, mis on teadlaste arvates tingitud immuunsuse kaotusest teatud aja jooksul.<sup>49</sup> 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 tõhususdooside sobivuses, arvestades seejuures, et ka EMA ei näe korduvaid tõhususdoose jätkusuutliku lahendusena ning on avaldanud, et iga nelja kuu tagant saadav tõhususdoos võib olla hüpoteetiliselt risk inimeste immuunsüsteemile ja põhjustada väsimust.<sup>50</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 järelkitab kohus, et rakendatud meetmed pole sobivad ei esimese ega teise eesmärgi saavutamiseks.

**56.** Vastustaja viidatud uuringutulemuste andmetel, sh K. Fischeri 19.11.2021 analüüsi ja TNK selgituste järgi püsib vaktsiinide kaitse raske haigestumise ärahoidmiseks küll kauem, kuid vastustajale pidi olema selge, et ka selline kaitse ajas väheneb (arvestades, et vaktsiinide kaitse järk-järguline langus oli teada). Tagantjäre avaldatud andmed kinnitavad vastavat järeltust: 05.01.2022 avaldatud TA andmetel võrdsustus vaktsineeritud ja vaktsineerimata nakatunute osakaal.<sup>51</sup> Vastavalt TA andmetele oli seisuga 15.08.2022 intensiivravi/ventileerimisel 7 patsienti, sh sümptomaatilise COVID-i tõttu 4 (vaktsineeritud isikud).<sup>52</sup> Lisaks on tähelepanuväärne, et 2022.a 32. nädalal jagunesid haigestunud järgmiselt: „*vaktsineerimata isikuid 657, pooleli oleva kuuriga isikuid 77 ning lõpetatud kuuriga isikuid 1199.*“<sup>53</sup> Samuti selgub TA avaldatud andmetest üheselt, et vaktsiinide kaitse raske haigestumise kohta ajas vähenes kiiresti: „*viienda laine (alates 1.07.2022) surmajuhtumitest on vaktsineerimata inimeste osakaal 51,1%; neljanda laine jooksul (alates 13.12.2021-31.06.2022) moodustas vaktsineerimata inimeste osakaal 67,2% ja kolmanda laine jooksul 74,5%.*“<sup>54</sup> Samuti on käesolevaks hetkeks selge, et vaktsineerimine ei oma mistahes mõju sellele, kas haigestunu satub haiglaravile või mitte: „*9. nädalal sümptomaatilise COVID-19 tõttu hospitaliseeritud jagunesid järgmiselt: vaktsineerimata isikuid 13, pooleli oleva kuuriga isikuid 0 ning lõpetatud kuuriga isikuid 17.*“<sup>55</sup> Arvestades vaktsiinide kaitse lühiajalisust, aga ka teadmata terviseriske, peab jääma igal juhul kõikidele ühiskonnagruppidele vabadus otsustada vaktsineerimine ilma

<sup>49</sup> <https://tervis.postimees.ee/7393616/teadlased-kinnitasid-mis-ajast-hakkab-pfizeri-vaktsiini-moju-langema;>  
<https://medicalxpress.com/news/2021-11-gradual-covid-infection-vaccine-dose.html>

<sup>50</sup> <https://www.err.ee/1608462710/euroopa-raviamet-korduvad-tohususdoosid-pole-jatkusuutlik-lahendus>

<sup>51</sup> <https://www.err.ee/1608456374/vaktsineeritud-ja-vaktsineerimata-nakatunute-osakaal-vordsustus>

<sup>52</sup> [https://www.terviseamet.ee/sites/default/files/Nakkushaigused/COVID-19/ulevaade\\_15.08.2022.pdf](https://www.terviseamet.ee/sites/default/files/Nakkushaigused/COVID-19/ulevaade_15.08.2022.pdf)

<sup>53</sup> *Samas.*

<sup>54</sup> [https://www.terviseamet.ee/sites/default/files/Nakkushaigused/COVID-19/ulevaade\\_06.03.2023.pdf](https://www.terviseamet.ee/sites/default/files/Nakkushaigused/COVID-19/ulevaade_06.03.2023.pdf)

<sup>55</sup> [https://www.terviseamet.ee/sites/default/files/Nakkushaigused/COVID-19/ulevaade\\_06.03.2023.pdf](https://www.terviseamet.ee/sites/default/files/Nakkushaigused/COVID-19/ulevaade_06.03.2023.pdf)

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 kaasnevale kõrvaltoimetele. Ka kohtupraktikas on korduvalt jaatatud vaktsineerimisega kaasnevat terviseriski, samuti võimalikkust, et tagajärjeks võib olla surm.<sup>56</sup> Nagu eelnevalt on kohus öelnud, peab vaktsineerimise otsus põhinema igal juhul igakülgset antud asjakohasel teabel ja esmajoones vabal tahtel ning selle kõrval peab olema loodud ka võimalike kahjude kompenseerimise efektiivne süsteem. Kokkuvõtlikult jäeldab kohus, et vaktsineerimine raske haigestumise ärahoidmiseks on vaid lühiajaliselt sobiv.

**57.** Eelnevalt viidatud TA andmete alusel on selge, et vaktsineerimisenõuded kehtestatud kujul ei ole olnud sobivad ka haiglaravimise ärahoidmiseks. K. Fischeri koondatud TEHIK andmete alusel on vanusegrupi 15-59 kuuluvate vaktsineerimata isikute haiglaravil viibimise osakaal ajavahemikul 11.03-06.04.2022 nakatunute seas läbivalt alla 5% (v.a juulist-detsembrini 2021, mil vastav protsent on pisut rohkem kui 5%).<sup>57</sup> Vanusegrupis 50-59 vajasisid haiglaravi vaktsineerimata isikutest 4% nakatunutest, vaktsineerimiskuuri lõpetanud isikutest 6% nakatunutest ning tõhususdoosiga vaktsineeritustest 5% nakatunutest.<sup>58</sup> Teisisõnu selles vanusegrupis vajasisid oli haiglaravi vajanute hulgas enam vaktsineeritud isikuid. Nooremates vanusegruppides olid vastavad protsendid veelgi väiksemad, kuid ei erinenud oluliselt asjaolust, kas isik oli vaktsineeritud või mitte. Need andmed viitavad, et 2022.a märtsis oli vaktsineeritud isikuid haiglaravil enam kui kaks korda rohkem. Kohtu hinnangul viitavad need andmed üheselt, et ka tervishoiusüsteemi koormamise vältimiseks pole vaktsineerimisenõuded osutunud sobivaks. Seejuures tuleb osundada, et K. Fischeri koondatud TEHIK andmete alusel saab jäeldada, et haiglaravil viibivate isikute peamiseks tunnuseks on nende kõrgem iga, mitte niivõrd asjaolu, kas isik on vaktsineeritud või vaktsineerimata. Koroonaviirusega surnud isikute puhul on seejuures TEHIK andmetel suurem kõrgeim eakamate isikute seas. See asjaolu viitab kohtu hinnangul samuti sellele, et isikute suurem vanus on seotud pigem nende kõrgema vanuse, mitte niivõrd sellega, kas isik on vaktsineeritud või mitte. Ka 20.04.2022 avaldatud andmed 2022.a 15nda nädala kohta viitavad, et surijate keskmine vanus oli 82,7 aastat.<sup>59</sup> Kõrvutades K. Fischeri koondatud andmed Statistikaameti (edaspidi: SA) oodatava eluea andmetega, siis nähtub, et inimeste oodatava eluea andmed langevad kokku koroonaviirusega surnud isikute keskmise vanusega.<sup>60</sup> 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 asutus ei erista ega kogu andmeid selle põhjal, kas isik suri koroonaviirusega või viiruse põhjustatud haigusse. Kohus viitab siinkohal ka Taani Tervishoiuministeeriumi valitsemisalasse kuuluva rahvatervise- ja teadusasutuse *Statens Serum Institut* juhi Henrik Ullum on väitele, et „*umbes kolmandiku koroonasurmadena registreeritud juhtumite puhul ei ole tegelikult Covid-19-ga mingit pistmist.*“<sup>61</sup> Kohtu arvates ei saa olukord selles osas ka Eestis olla oluliselt teistsugune. Kuivõrd Eestis moodustavad 82,7% surmaga lõppenud juhtudest isikud vanuses 70+ aastat, siis pole vaktsineerimiskohustus ühelgi juhul proportsionaalne ega põhjendatud.

<sup>56</sup> RKHKm 25.11.2021, nr 3-21-2241, p 22.

<sup>57</sup> [http://www-1.ms.ut.ee/krista/covid/vakts\\_nakat.html](http://www-1.ms.ut.ee/krista/covid/vakts_nakat.html)

<sup>58</sup> *Samas.*

<sup>59</sup> <https://forte.delfi.ee/artikkel/96450917/koroonaa-on-votnud-elu-2500-estlase>

<sup>60</sup> <https://www.stat.ee/et/avasta-statistikat/valdkonnad/heaolu/tervis/oodatav-eluiga>

<sup>61</sup> <https://www.err.ee/1608494660/taani-terviseametnik-meie-jaoks-on-olnud-oluline-valtida-vaktsiinisundi>

### Vaktsineerimismõnede vajalikkus

**58.** Meetmega kaasnev põhiõiguse riive peab olema möödapääsmatu, st vajalik. Põhiõiguste piiramisel tuleb lähtuda *ultima ratio* põhimõttest. Kohtupraktikas on leitud, et „*Intensiivsemalt põhiõigusi riivavad meetmed on õigustatud üksnes juhul, kui põhiõigusi vähem riivavate vahenditega pole võimalik eesmärki saavutada.*“<sup>62</sup>

**59.** Arvestades, et vastustaja aktsepteeris koroonatõendina vähemalt alaealiste puhul ka negatiivset testi tulemust (kuni 25.10 ka täiskasvanutel), siis oli vaktsineerimise alternatiiviks vaieldamatult kõikide isikute regulaarne testimine. Kohus märgib siinkohal, et nakkushaigete isikute tuvastamise eesmärgil võib pidada testimist iseenesest sobivaks. Nimetatud meetme rakendamine kõigile isikutele aitaks efektiivsemalt ära hoida nakkushaigete isikute kokkupuudet tervetega. Vastustaja on ka ise pidanud testimist piisavaks, tagamaks nt koolide avatuna hoidmine ja samal ajal nakkushaiguse leviku piiramine. Vastustaja pole täiskasvanute testimisvõimaluse kaotamist piisavalt põhjendatud. Testimisvõimaluse kaotamist on põhjendatud vaid vajadusega vältida vaktsineerimata isikute nakatumist. Lubades nakkushaiguse levitamise ühtedel isiku gruppidel ei saa sellest tingitud tagajärjed olla argumendiks teiste isikugruppide põhiõiguste oluliseks riiveks. Selline argument meetmete vajalikkuse põhjendamiseks on küsitav. Viidates kasu ja kahju mõistlikule vahekorrale, ei nähtu kohtule mistahes vastustaja argumentatsiooni, analüüsi ega põhjendusi, et vaktsineerimise kohustuslikkus oleks kulutõhusam teiste meetmete, sh testimise ees või et vaktsineerimine aitab nakkushaiguse leviku tõkestamisele tõhusamalt kaasa, kui testimis-kohustus täiskasvanutel puudub.

**60.** 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 külalastatavuse 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 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, miks isikute arvu piiramise kaudu ei oleks eesmärkide saavutamine võimalik tõhusamalt kui ühe isikute grupi ühiskonnast tõrjumisega. Vastustaja rakendatavad meetmed on suunatud vaid vaktsineerimisele, mida kohus ei ole käesolevaga nakatumise ja nakkuse levitamise kontekstis pidanud sobivaks.

**61.** Seega sai vaktsineerimine olla vaid üks meede teiste kõrval. Isikute arvu piiramise kõrval oleks endiselt ja vaktsineerimise staatusest sõltumatult rakendatavad ka teised nakkuse levikut vähendavad abinõud – hügieen ja distantsi hoidmine. Vastustaja on neid meetmeid pidanud sobimatuteks haigestumise arvu kiire kasvu tõttu rõhutades rangemate meetmete vajalikkust, kuid kehtestas samal ajal need vaid osale ühiskonnast. Nagu kohus eelnevalt välja tõi, pidi olema vastustajale nii teiste riikide praktika, kui siseriiklike andmete alusel selge, et vaktsineerimine pole suutnud haigestumise kiiret kasvu pidurdada. Seejuures puuduvad igasugused hinnangud kasu ja kahju mõistlikule vahekorrale. Eelnevalt viidatud ENPA

<sup>62</sup> RKÜKo 21.06.2011, nr 3-4-1-16-10, p 92.

õigusküsimuste ja inimõiguste komitee 07.06.2021 raportis on samuti juhitud tähelepanu sellele, et COVID-passi süsteemi kulud võivad napp ressursse eemale suunata teistelt meetmetelt, mis võiksid aidata ühiskonda kiiremini kõigile taasavada.<sup>63</sup> Kohtu hinnangul saanuks meetmeid rakendada mõistlikult ja koosmõjus ning vabatahtlikkusel põhinev vaksineerimine saanuks olla mitme meetme hulgas üks võimalikest. Arvestades kaalul olevaid õigushüvesid, sh riivet ka PS §-s 16 sätestatud põhiõigusele, pidi vastustaja igal juhul kaaluma vähemintensiivsete meetmete rakendamist.

**62.** 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 vaksineeritud isikuid). 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 asjakohased statistilised andmed, mille järgi enamasti toimuvad nakkused perekonnaringis (see asjaolu on välja toodud ka korralduse nr 305 seletuskirjas). Korralduse nr 305 seletuskirja andmetel on meelelahutusüritustel haigestunute osakaal vaid 4%.<sup>64</sup> Meelelahutusüritustel haigestumise madalat osakaalu kinnitavad ka TA poolt avaldatud iganädalased andmed, millelt nähtub, et meelelahutusürituste ja huvitegevuse käigus nakatunute suhtarv oli 25.10.2021 seisuga 1%.<sup>65</sup> Kohus on seisukohal, et selliselt ei ole põhjendatud piirata sotsiaalsetes tegevustes osalemist niivõrd ulatuslikult.

**63.** Kokkuvõtvalt on kohus seisukohal, et selliselt nagu meetmeid on koosmõjus rakendatud, ei ole need eesmärkide saavutamiseks vajalikud ning võimalik oli rakendada meetmeid, mis piiravad isikute põhiõigusi vähem ja aitavad samal ajal eesmärke efektiivsemalt saavutada. Vastustajale teada olnud andmete valguses ei olnud meetmete sellisel kujul rakendamine proportsionaalne ei sobivuse ega vajalikkuse kriteeriumite vaates.

#### *Vaksineerimisnõude mõõdukus*

**64.** 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.

**65.** Arvestades riivatavate õiguste ulatust, pidanuks piirangute kehtestamise põhjendustest nähtuma argumentatsioon õiguste riive ja nende kehtestamise õigustuste kaalumise kohta. Kohtule ei nähtu, et vastustaja oleks andnud hinnangu õiguste riive intensiivsusele ning esitanud

<sup>63</sup> Vt lk 4 p 9; <https://pace.coe.int/en/files/29215>

<sup>64</sup> Korralduse nr 305 seletuskirjas toodud statistika: „32. nädalal said nakkuse välismaal 7,1%, perekonnas 36,6%, tööl 5,4%, tutvusingis 8%, meelelahutusjms üritustel 4%, kaitseväes 0,4%, tervishoiuasutustes ja hooldekodudes 2%, usulaagrites ja kiriku üritustel 1,4% ning mujal 6% juhtudest.“

<sup>65</sup> <https://www.terviseamet.ee/et/koroonaviirus/epiidulevaated>

neist kaalukamad vaksineerimisnõude põhjendused. Seejuures ei saa pidada riiveid põhiõigustele kuidagi väheintensiivseks.

**66.** Vastustaja on ka ise jaatanud, 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. Vastustaja peab ohutuseks piisavaks, et vaktsiinid on saanud pädevalt organilt müügiloa. Samas puudub vaidlus, et kõik kasutusel olevad COVID-19 vaktsiinid on saanud tingimusliku müügiloa ning nende ohutusuuringud ei ole lõppenud. Vastavate aruannete esitamise tähtaeg saabub: *Comirnaty* – detsembris 2023 ja juulis 2024, *Spikevax* – detsembris 2022 ja märtsis 2024, *Vaxzevria* – detsembris 2022 ja märtsis 2024, *Janssen* – detsembris 2023. Vaidlus puudub ka selles, et vaktsiinide väljatöötamine on toimunud kordades tavapärasest kiiremini. Tulenevalt EIK praktikast tuleb kohustusliku vaksineerimise puhul hinnata, kas nimetatud vaktsiin on ennast tõestanud ehk olnud kaua turul ja läbinud kõik uuringud.<sup>66</sup> Arvestades eelnevat ei saa COVID-19 vaktsiinid täita EIK poolt välja toodud kriteeriumi ehk olla piisavalt uuritud ja usaldusväärsed selleks, et muuta need kohustuslikuks.

Käesoleval juhul on piiratavate oluliste põhiõiguste ulatus aga märksa laiem. Kohus viitab siinkohal meedias avalikustatud Euroopa Komisjoni (edaspidi: *EK*) ning *Pfizer Inc* ja *BioNTech Manufacturing GmbH* vahelisele ostu-müügilepingule, 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.<sup>67</sup> 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 müügiloa andja selgelt sedastanud, et vaktsiinide pikaajalised mõjud ei ole teada ning seega ei saa nõustuda vastustaja väidetega vaktsiinide ohutuse osas. Kohtu hinnangul viitab 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 vaksineerimisnõudeid.

**67.** Vastustaja on seisukohal, et isegi, kui vaktsiinid kujutavad endast riske, siis on suur hulk elanikkonnast selle riski võtnud, toetades seeläbi üldist huvi haiguse leviku tõkestamiseks. Kohus sellise käsitlusega ei nõustu. Üksikisiku poolt terviseriski sunduslik võtmine ei saa olla põhjendatud üldise huviga (vt ka käesoleva otsuse p 72). Kohustusliku vaksineerimise ebaadekvaatust ilmestab ka asjaolu, et see sama üldine huvi, mille kaitseks vaksineerimise kohustus kehtestati sai tegelikult vaksineeritud isikute sooduskohtlemise läbi kahjustatud. Vastustaja on viidanud lahendile asjas 3-21-2735, kus leiti, et vaksineeritud isikute sooduskohtlemine on põhimõtteliselt õigustatud vaksineerimise propageerimise eesmärgiga. Kohtu hinnangul ei saa sooduskohtlemine toimuda selliselt, et nakkushaiguse levimise riski teadlikult suurendatakse, liiatigi kui kõigi rakendatud meetmete eesmärk oli nakkushaiguse leviku tõkestamine. Sellise sooduskohtlemise võimaldamine, on lubamatu. Olukorras, kus olulise intensiivsusega põhiõigusi piiravad meetmed kehtestati nakkushaiguse leviku

<sup>66</sup> EIKo nr 4762/13, *Vavricika jt vs Tšehhi Vabariik*, p 301-302.

<sup>67</sup> <https://uueduudised.ee/wp-content/uploads/2021/11/The-EC-contract-with-Pfizer.pdf>



takistamiseks, on absurdne vaksineerimise kui ühe tõkestusmeetme kasutamise lisaväärtusena lubada nakkushaiguse levitamist.

Vaksineerimise 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 õigustusega. Teisisõnu ei ole vaksineerimise sotsiaalne vajadus proportsioonis riskiga, mis kaasneb isiku elule ja tervisele. RA avaldatud andmetel saadeti perioodil 27.12.2020-31.07.2022 ametile 377 teatist, milles kirjeldati tõsiseid kõrvaltoimeid, kusjuures tõsiseks on liigitatud surmajuhtumid, eluohtlikud reaktsioonid ravimi manustamisel, püsivaid tervisehäireid tekitanud reaktsioonid ja kõrvaltoimed (sh invaliidsus) ning haiglaravi vajanud või seda pikendanud reaktsioonid ravimitele.<sup>68</sup> Seejuures perioodil 27.12.2020 kuni 31.07.2022 on RA-le saadetud 45 surmlõppega teatist (21 teatist arstide poolt, 24 patsientide lähedastelt) ning 5 juhul on RA hinnangul seos vaktsiiniga võimalik, 2 juhul ei saa RA hinnangul seost vaktsiiniga välistada.<sup>69</sup> Saksamaal COVID-vaktsiinide kõrvaltoimete kohta 40 000 vaksineerituga läbiviidud uuringust selgus, et tõsiseid kõrvaltoimeid võib olla aga oluliselt rohkem, kui näitab ametlik statistika: seal esinesid tõsised kõrvaltoimed 1000-st vaksineeritud isikust kaheksal.<sup>70</sup>

Ehkki PS §-st 28 tulenevat õigust tervise kaitsele saab 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 vaksineerimine käsitletav haiguse ravina, mida viiakse läbi juba haigestunud isikute suhtes (ehk olukorrad ei ole võrreldavad). 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 ülekantav vaksineerimisele 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 nakkushaigetele (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 tahtevastaselt. 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 vaksineerimine 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>68</sup> <https://ravimiamet.ee/uudised/covid-19-vaktsiinide-korvaltoimed-ajavahemikus-18-31-juuli-2022-esitatud-teated-eesis-ja#tosist-reaktsiooni-k>

<sup>69</sup> Samas.

<sup>70</sup> Toying, M, Olsen, J. Charité-Forscher fordert Ambulanzen für Impfgeschädigte. Der Mitteldeutsche Rundfunk (<https://www.mdr.de/nachrichten/deutschland/panorama/corona-impfung-nebenwirkungen-impfschaeden-100.h>).

Vastupidise jaatamine tähendaks absurdset käsitlust, et iga isik, kes ei ole nakkushaige, peab olema valmis haigestumise ennetamiseks aktsepteerima riski kaotada elu, samuti riski tervise korvamatuks kahjustumiseks 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>71</sup> EIK on vaktsineerimisnõuetega seoses oluliseks pidanud ka lisatagatise: vaktsiini ohutuse üldist hindamist, võimalike vastunäidustuste hindamist konkreetse inimese puhul, kasutatavate vaktsiinide pidevat seiret ja hüvitamis-mehhanismi raskete kõrvalmõjude korral.<sup>72</sup> Seega eeldab mistahes vaktsineerimisnõuete kehtestamine mitte üksnes asjakohast regulatsiooni seaduses, vaid, et seadusega on kehtestatud samaaegselt ka isikute elu kaitseks reeglid. Kehtestades kaudselt kohustusliku vaktsineerimise, 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. Kohus rõhutab ka, et mistahes eelviidatud regulatsiooni kehtestamisel seadusega, ei saa jätta tähelepanuta, et vaktsiini sobivus igale konkreetsele inimesele peab olema põhjalikult kontrollitud.<sup>73</sup> Käesoleval juhul on suhtes massilise vaktsineerimise taustal igal juhul küsitavaks sellise kontrolli teostamine.

**68.** Tuleb märkida, et kaebajate põhiõigused on riivatud üheltpoolt kontekstis, kus vaktsineerimata kaebajad on ühiskonnaelust - reguleeritud tegevustest eemaldatud (riivatud on oluliselt õigust haridusele, liikumisvabadusele, eneseteostusvabadusele, õigus valida tegevusala, elukutset ja töökohta, omandipõhiõigust jm) ning teiselt poolt kontekstis, kus tavaelu jätkamise ja põhiõiguste realiseerimise tingimusena on sisuliselt sunnitud lubama end vaktsineerida (selliselt on riivatud õigus elule, õigus jääda truuks oma veendumustele, isikupuutumatus). Kohus on eelnevalt välja toonud, et vaktsineerimine ei ole viiruse leviku takistamiseks sobiv meede ning vaktsineeritud isikutele muude piirangute kohaldamise välistamine sisuliselt aitab nakkuse levikule kaasa. Arvestades, et vaktsineerimisnõue praegusel kujul aitab nakkuse levikule kaasa ning riivatud on eelnevalt loetletud olulised põhiõigused, ei ole vaktsineerimisest 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. Tegelikud vaktsineerimise 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 vaktsineerimise puhul saab lühiajaliselt olla sobiv vaid rasket haigestumist ärahoidev mõju, saanuks vaktsineerimine olla vaid üks võimalik meede isiku enda kaitseks ja mitte niivõrd üldise huvi kaitseks.

<sup>71</sup> PS komm vlj. § 16 komm p 10; EIKo nr 56080/13, Lopes de Sousa Fernandes vs Portugal.

<sup>72</sup> EIKo nr 47621/13 jt, Vavricka jt vs Tšehhi Vabariik, p 301-302.

<sup>73</sup> EIKo nr 24429/03, Solomakhin vs Ukraina, p 36.

Vastustaja ei ole arvestanud meetmetega kaasnevaid sotsiaalseid probleeme, tagajärgi ühiskonnast tõrjutud isikutele. Ka eelnevalt viidatud 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). Samas raportis on kutsutud liikmesriike üles tagama meetmete kehtestamisel, et nõuetekohaselt võetakse arvesse nende olukorda, kes meditsiinilistel põhjustel ei saa või isikliku töekspidamise 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). 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 tegelikult 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.

**69.** Eeltoodust tulenevalt ei ole kaudne vaksineerimiskohustus adekvaatses proportsioonis riivatud põhiõigustega. Piirangute kehtestamise põhjendused ei ole piisavad ning kaalutlused, millest lähtuti ei ole üheselt jälgitavad. Seatud eesmärk - vaksineerida rohkem inimesi - ei ole legitiimne. Õigusriigis peab inimene saama igakülgse teabe alusel, lähtudes enda tervise- seisundist ja veendumustest, ise vabalt otsustada, millise terviseriski on ta valmis võtma olukorras, kus risk elule ja tervisele kaasneb nii viirusesse haigestumise kui vaksineerimisega ning haigestumise risk püsib ka vaksineerimise järgselt.

Arvestades, et negatiivse testi tulemus oli täiskasvanutele koroonatõendina kasutatav kuni 25.10.2021, märgib kohus, et valikuline ja üksnes vaksineerimata isikutele suunatud testimine ei saa olla eesmärgipärane ega ka proportsionaalne, arvestades, et vaksineeritud isikud haigestusid ja levitasid haigust nagu vaksineerimata isikudki. Kui testimise nõue oluks suunatud isikutele sõltumata vaksineerimise staatusest, oluks see eesmärgipärane ja sobiv meede nii nakkushaigete tuvastamiseks kui nakkushaiguse leviku ärahoidmiseks. Sel juhul oluks eesmärgipärane ja proportsionaalne kohtu hinnangul ka vastava testi tulemuse tõendamise kohustus.

Kaebajad ei ole seoses testimise kulude kandmise koormusega esitanud nõuet VV tegevusetuse õigusvastasuse tuvastamiseks, kuid on siiski etteheiteks esile toonud testimise ja vaksineerimise kulude kandmisega seotud ebavõrdsuse. Kohus ei saa kaebuse piiridest väljuda ega lahendada nõuet mida pole esitatud, kuid märgib siinkohal, et ehkki negatiivse testi tulemus oli koroonatõendiks kuni 24.10.2021 ning hiljem sel moel isikud enam oma nakkusohtust ei saanud tõendada, on kaebajad põhjendatult heitnud ette asjaolu, et testimine tuli korraldada omal kulul ehk kuni 24.10.2021 seisnes piirangute ebavõrdsus selles, et vaksineerimata isiku ühiskonnaelus osalemise eelduseks oli negatiivse testi tulemus, mille arvestatava suurusega kulu tuli isikul endal kanda. Vaksineerimine seevastu oli tagatud riiklike vahendite kaudu. Kohtu hinnangul pidi VV nägema testi tulemust nõudes ette ka testi tegemise kulude katmise

riigi vahenditest. Vastustajal oli vastav pädevus ja võimalused seadusest tulenevate sätete kaudu olemas. NETS § 43 lg 1 kohaselt rahastatakse nakkushaiguste epideemilise leviku tõkestamist riigieelarvest vastavalt VV korraldusele. Vastavalt NETS seletuskirjale „*sätte eesmärk on reguleerida täiendavate kulude hüvitamist, mis kaasnevad avalik- ja eraõiguslikele juriidilistele isikutele seoses nakkushaiguste epideemilise leviku tõkestamisega. Eelnõu koostamise protsessis on väga keeruline ette ennustada, millised kulutused, mis ulatuses ja millistele asutustele kaasnevad, kuivõrd iga olukord (epideemia) võib olla isesugune. Seetõttu on seadusse kirjutatud paindlik üldsäte, mis võimaldab igakordselt vajadusepõhiselt riigieelarvest VV korraldusega rahastada nakkushaiguste epideemilise leviku tõkestamist.*“ Olukorras, kus vaktsineerimise kulude katmine oli riigi poolt tagatud, on kohtu hinnangul arusaamatu, et testimise (mis ainsana kõigist meetmetest aitab ka tegelikult tuvastada nakkushaige isiku) kulu tuli isikul endal kanda. Olukorras, kus vaktsineerimine ei saanud tagada isiku nakkusohutust (ehk nii vaktsineeritud kui vaktsineerimata isikud olid võimalikud viiruse kandjad), polnud kohtu hinnangul selline ebavõrdsus põhjendatud ka vaktsineerimise soodustamise eesmärgil.

Eelnevast tulenevalt tuleb aga jaatada võrdsuspõhiõiguse riivet ka olukorras, kus vaktsineerimise tõendi esitamisega tõendati üksnes vaktsineerimise staatust, aga mitte nakkusohutust ning testitulemuse nakkushaiguse puudumise kohta pidid esitama vaid vaktsineerimata isikud. Olukorras, kus juba vaktsineerimise nõude kehtestamisel oli selge, et ka vaktsineeritud isikud haigestuvad ja levitavad koroonaviirust, puuduvad igasugused mõistlikud põhjendused selle kohta, miks ei pidanud vaktsineeritud isik tõendama oma nakkusohutust testi tulemusega nii nagu seda pidi tegema vaktsineerimata isik. Sellisel kujul kehtestatud nõuded kogumis kinnitavad taaskord veenvalt, et need olid suunatud peaaesjalikult vaktsineerimisele survestatmisele, mitte niivõrd nakkushaiguse leviku tõkestamisele.

### ***Maskikohustuse proportsionaalsus***

**70.** Ka kaitsemaski ning näo ja suu katmise kohustuse kehtestamisel oli vastustajal kohustus arvestada proportsionaalsuse põhimõttega: nõue pidi olema sobiv ja vajalik eesmärgi saavutamiseks ning olema igakordselt kaalukam ka piiratud õiguste riivist. Teisisõnu tuli vastustajal hinnata, kas põhiõiguste piiramine sellisel määral on proportsioonis taotletava eesmärgiga ning esitada vastavad põhjendused ja kaalutlused korralduses või sellega seotud dokumendis.

**71.** Kaebajate hinnangul ei olnud maskikandmise kohustus sobiv, kuivõrd maskide tõhusus viiruseosakeste kinnipidamisel polnud tagatud. Kaebajad viitavad ka asjaolule, et maskikohustusel puudub teaduslik põhjendus. Ka TNK ei pidanud vajalikuks kehtestada maskikandmise kohustust.

**72.** Kohus nõustub kaebajatega selles, et kaitsemaski ning ka suu ja nina katmise kohustus riivas kaebajate PS §-s 26 sätestatud eraelu puutumatust, sest nimetatud õigusnormi kaitseala hõlmab isikute kehalist enesemääramist või puutumatust. Samuti riivas kohustus ka kaebajate omandiõigust, sest pole vaidlust, et kaitsemask tuli soetada isikul ise enda kulul. Kohus on seisukohal, et kaitsemaski kandmise kohustus riivas ka PS §-st 19 tulenevat õigust vabale eneseteostusele. Vaba eneseteostus kui inimväärikuse väljendus hõlmab sisuliselt kogu mõeldavat inimtegevuse spektrit. Eneseteostusvabaduse elemendiks on muu hulgas tegutsemisvabadus ehk vabadus teha või tegemata jätta seda, mida isik soovib. Pole vaidlust, et kaitsemaski kandmise kohustusega võeti isikutelt õigus liikuda katmata näoga ja tunda end avalikes kohtades liikudes vabalt, nagu kui isiku üht olulisemat väljendust kinni katmata. Lisaks

riivas kohustus ka isikute õigust vabalt liikuda (PS § 34). Õigus vabalt liikuda hõlmab nii ühest kohast teise liikumise kui ka teatud kohas viibimise - avalikus siseruumis maski kandmise kohustuse kehtestamine tähendas et ilma maskita kehtib isikule avalikus siseruumis liikumispiirang ehk keeld siseneda avalikesse siseruumidesse ning nendes ruumides viibida, samas kui ilma maski kandmise kohustuseta oluks vabadus nendes kohtades vabalt liikuda.

On teada (ja oli teada ka korralduse kehtestamise ajal), et maskide kandmine põhjustas pideva nahakontaktis olemise tõttu terviseprobleemidest minimaalselt nahaärritust ja muid naha-probleeme (akne, rosaatsea, allergilised reaktsioonid ja lööve),<sup>74</sup> aga ka silmaprobleeme (maski pikaajalise kandmisega seotud kuiva silma sündroom),<sup>75</sup> kuid pole välistatud, et näo katmine maskiga võib põhjustada ka muid terviseprobleeme. Näiteks on avaldatud uuringuid, mis kinnitavad, et osa meditsiinitöötajaid kannatab maskikandmisest tingitud pidevaid peavalusid.<sup>76</sup> Kohus juhib tähelepanu, et Belgia teadlaste avaldatud uuringu kohaselt esineb üldkasutamiseks mõeldud näomaskides sageli titaandioksiidi (TiO<sub>2</sub>) nanoosakesi. TiO<sub>2</sub> on sisse hingates potentsiaalne kantserogeen.<sup>77</sup> Uuringutulemustes rõhutati, et lisauuringud ja regulatsioonid on hädavajalikud, et ära hoida võimalikke kahjulikke kaugtagajärgi inimeste tervisele. Lisaks tuleneb uuringutest, et pärast esimest tundi väheneb maske kandvatel kirurgidel hapniku tase arteriaalses veres, mis on eriti silmatorkav üle 35-aastastel,<sup>78</sup> samuti, et kauem kui üks tund N95 maski kandmist põhjustab CO<sub>2</sub> taseme tõusu veres ning mitmeid tervisehäireid nagu pearinglus, survetunne peas, hingeldamine, närvisüsteemi muutused, mõjud südameveresoonele.<sup>79</sup>

Nimetatu viitab selgelt, et terviseprobleeme maskide kandmine vaieldamatult põhjustab, kuid tegelikud maski püsiva kandmise mõjud inimese tervisele pole teada ega ka piisavalt uuritud. Lisaks ei saa jätta kuidagi arvestamata ka maskide ebaõige kasutamisega kaasnevate ohtudega. Nii on uuringute alusel kindlaks tehtud, et valesti kandmisel võib maskile tekkinud niiskus või maskide korduvkasutamine hoopis nakkusohtu suurendada.<sup>80</sup> Maskide vale kasutamine, sh pidev katsumine ja kohendamine, ebaõige paigaldamine jm nakkusohtu suurendavad tegevused olid igal juhul aktuaalsed – kuivõrd korduvkasutatav mask oli lubatud, siis praktikas olid need väga levinud, maske kanti sageli kaasas hügieeninõudeid eirates (nt taskus, kotis teiste asjade vahel), enne paigaldamist ja kätte võtmist käsi ei desinfitseeritud (siseruumi tuli juba väljast siseneda maskiga, mis tähendab, et mask pidi enne sisenemist juba ees olema, kuid käte desinfitseerimine oli võimalik alles siseruumis), maskid nende pikaajasel kandmisel niiskused, kuid nende eemaldamine ja uuega asendamine polnud alati võimalik. Seega tegelikkuses ei saa välistada maskikohustusega kaasnenud soovitud vastupidist efekti - nakkusohtu - suurendamist.

Tegemist on kohtu hinnangul intensiivse õiguste riivega, kuna kohustuse täitmine oli eelduseks kõigis avalikes siseruumides liikumisel ja viibimisel ning kohustus mõjutas kaebajate elu igapäevaselt mitme kuu vältel.

**73.** Korralduse seletuskirja põhjenduste kohaselt olid kõik meetmed ja piirangud kehtestatud koroonaviiruse leviku tõkestamise eesmärgil. Vastustaja on selgitanud, et SARSCoV-2 põhjustatav COVID-19 on nakkushaigus, mis levib inimeselt inimesele piisknakkusena. Viirust

<sup>74</sup> <https://pealinn.ee/2020/12/23/naomask-voib-pohjustada-nahaprobleeme-ja-iseegi-allergiat/>  
<https://naistekas.delfi.ee/artikkel/92127221/head-soovitused-kuidas-valtida-maski-kandmisest-tekkiivaid-naonaha-probleeme-ehk-masknet;>

<sup>75</sup> <https://www.ksa.ee/ksa-blogi/kas-maski-kandmine-voib-suvendada-silmaprobleeme>

<sup>76</sup> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32232837/>; <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16441251/>

<sup>77</sup> <https://www.nature.com/articles/s41598-022-06605-w>

<sup>78</sup> <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18500410/>

<sup>79</sup> <https://blogs.cdc.gov/niosh-science-blog/2020/06/10/ppe-burden/>

<sup>80</sup> <https://bmjopen.bmj.com/content/5/4/e006577>

on võimalik saada nakatunud inimesega lähikontaktis olles, hingates sisse viiruse osakesi, või saastunud pindade ning näiteks saastunud käte kaudu. Korralduse nr 305 seletuskirjas on nenditud, et „viiruse osakeste edasiliikumist takistab märgatavalt ka näomaski kasutamine.“ Kuivõrd vahepealsel ajal muutus Eestis koroonaviiruse riskitase kõrgeks, siis ei pidanud VV enam koroonaviiruse leviku piiramise ja viirusega nakatumise eesmärgi saavutamiseks piisavaks meetmeks suu ja nina katmist.

**74.** Maski kandmise kohustuse eesmärk takistada nakkushaiguse levikut, tuleb pidada legitiimseks, kuid kohus on seisukohal, et niivõrd üldine ja laiaulatuslik näo katmise kohustus saab olla põhjendatud ja sobiv üksnes juhul, kui selle tõhusust ja sobivust nakkushaiguse leviku tõkestamiseks kinnitavad piisavalt veenvalt teaduspõhised andmed. Seejuures peab piirangute kehtestamise või sellega dokumendist selguma ka piirangute kehtestamise kaalutlused ja põhjendused ning põhiõiguste piiramisel tuleb esitada ka analüüs, millest nähtub, et piirangute põhjused on adekvaatses proportsioonis piiratavate põhiõigustega.

Vastavalt korralduse nr 305 seletuskirjale on „maskina on käsitatavad nii isikukaitsevahendid (sh visiirid), meditsiinilised maskid kui ka laiatarbe näokatted (sh poest ostetavad korduskasutatavad maskid või ise valmistatud maskid). Nende puudumisel võib nõude täitmiseks piirduda suu ja nina samaaegse katmisega, kui katteks kasutatav materjal ja eseme tegumood võimaldavad inimesel käsi kasutamata seda vajaliku aja näokattena kasutada, näiteks kaelussallid, mis püsivad nina ja suu ees, kui need ette tõmmata. Oluline on seejuures, et maski kasutatakse ja hooldatakse vastavalt kasutusjuhendile.“

Seega algselt pidas vastustaja sobivaks igasugust näo katmist. Seejuures on seletuskirjas viidatud teadusuuringule ning selgitatud, et „maski kandmist koroonaviiruse SARS-CoV-2 leviku tõkestamise lisameetmena toetavad ka teadusuuringud. Näiteks on jõutud järeldusele, et viiruse ülekandumise risk meditsiiniliste ja N95 respiraatorite kandmisel väheneb keskmiselt viis korda. Mittemeditsiinilistel (puuvillast, sünteetilisest materjalidest jms) näomaskidel võib mitme hiljutise uuringu kohaselt olla soodsaid filtreerivaid omadusi, mis on võrreldavad meditsiiniliste näomaskidega, sõltuvalt materjalist, kihtide arvust, koostisest ja kujust.“ Veel on vastustaja korralduse nr 305 seletuskirjas viidanud, et „erinevates teadusartiklites on toodud, et kohustuslikul maski kandmisel on oluline mõju haigestumise ja suremuse näitajatele. Näiteks USA-s tehtud teadusuuringus leiti, et töökeskkonnas rakendatud maskikohustus vähendas nädalas haigus- ja surmajuhtude juurdekasvu vähemalt 10% võrra. Samuti leiti Kanada andmete põhjal, et kohustuslik maski kandmine vähendab nädalast juhtude arvu 20–22% võrra.“ Vastustaja on viidanud ka ECDC soovitusel, mille kohaselt „ECDC soovib deltatiive leviku taustal tõhustada mittefarmatseutiliste meetmete kasutamist, nagu näiteks distantsti jälgimine, maskide kandmine siseruumides ja kogunemistel, kus kohtuvad nii alaealised kui ka nooremad täiskasvanud.“ Seejuures nähtub seletuskirjast, et vastustaja pidas maski kandmist vajalikuks kõigil isikutel põhjusel, et isik ei pruugi teada, et ta on viiruse kandja: „Kui inimesel ei ole veel sümptomid avaldunud või ta põeb haigust sümptomiteta, levitab ta viirust edasi enese teadmata, muu hulgas lihtsalt rääkides. Rääkides võivad õhuvooluga kanduda suust süljepiisad ja aerosoolid, mis suurendab viiruse levikut rohkem kui lihtsalt hingamine. Maski kandmisel väheneb risk nakkuse levikuks nii juhtudel, kus haigestunud isik kannab maski, kui ka juhtudel, kus terve inimene kannab maski, sest väheneb võimalik sisse hingatav viiruse kogus. Maski kandmisel väheneb ka võimalik edasikantava viiruse kogus, mida saadakse puutepindadelt, sest mask kaitseb nina ning suud saastunud kätega näo katsumisel. Ühissõidukis võivad sellisteks pindadeks olla näiteks käsipuud, ukseelingid ja muud ühiselt kasutatavad pinnad.“

Alates 25.10.2021 kitsendas vastustaja näo katmise kohustuse piiranguid ning enam ei piisanud vaid suu ja nina katmisest igasugusel moel, vaid aktsepteeriti üksnes kaitsemaski. Vastustaja põhjendas seletuskirjas kitsendusi vajadusega saavutada tõhusamalt maskide kandmise kohustuse eesmärk. Vastustaja tõi seejuures välja, et mask vähendab võimalust, et läheduses kõhivalt inimeselt jõuab viirus pritsmetega terve inimeseni koguses, mis põhjustab nakatumise ja haigestumise. Korralduse nr 362 seletuskirjas on märgitud veel järgmist: „Korralduse kohaselt on edaspidi nõutud üksnes kaitsemaski kandmine. Kaitsemaskiks peetakse tavamõistes nii meditsiinilist kaitsemaski kui ka muid hingamisteede kaitsevahendeid, näiteks isetehtud maski. Kaitsemaskina ei lähe arvesse sall, torusall, krae või muu ese, millega nägu kaetakse, mis ei ole selgelt disaini ja materjali poolest mõeldud kaitsemaskina kasutamiseks. Eelkõige mõeldakse kaitsemaski all nõuetele vastavat meditsiinilist maski. Maskinõude täitmiseks ei loeta enam visiiri kandmist. Maskinõue loetakse aga täidetuks respiraatori kandmisel.“ Seejuures esitas vastustaja korralduse seletuskirjas ka maskide tüüpide liigituse: „Maskide tüüpe saab liigitada kolmeks:

1. *Mittemeditsiinilised kaitsemaskid (kogukonnas kasutatavad kaitsemaskid, isetehtud maskid) on isetehtud või kaubanduses saadaolevad kaitsemaskid. Enamasti on need valmistatud erinevatest tekstiilmaterjalidest (riidest) või muudest materjalidest. Mittemeditsiinilised maskid peavad vastama standardile CWA 17553:2020 või 237 CWA 17553:2020. Lisaks tuleks meeles pidada, et isetehtud mask peaks vastu pidama 5 pesutsükli, minimaalse temperatuuriga 60°C. Samuti ei või mittemeditsiinilisel maskil olla sissehingamis- ja/või väljahingamisklappe.*

2. *Meditsiinilised kaitsemaskid on maskid, mis on mõeldud eelkõige selleks, et kaitsta patsienti meditsiinilise protseduuri ajal. Maskid vastavad ka Euroopa standardis EN 14683:2019 määratletud nõuetele.*

3. *Filtreerivad poolmaskid kaitsevad väliskeskkonnas leiduvate osakeste eest. Filtreerivaid poolmaske jaotatakse klassideks selle järgi, kui hästi need filtreerivad. FFP2 klass tähendab, et see filtreerib 95% osakesi, mille läbimõõt on 0,3 µm ehk 0,0003 millimeetrit või enam. FFP3 kaitseklassi mask filtreerib vähemalt 99% õhus leiduvatest osakestest.*

*Mittemeditsiiniliste maskide kasutamisel tuleks eelistada selliseid, mis vastavad standardile CWA 17553:2020 või 237 CWA 17553:2020. Mittemeditsiinilise maski puhul on oluline silmas pidada, et see ei ole sama efektiivne kui meditsiiniline mask ega takista samaväärselt viiruse levikut, küll aga võib koos teiste ennetavate meetmetega vähendada nakkusriski. Meditsiinilist maski võib mittemeditsiinilise kaitsemaskiga asendada n-ö terve, COVID-19 riskirühma mittekuuluv tavainimene, kes ei hoolda ega ravi COVID-19 haigestunut.“*

Vastustaja tõi seletuskirjas ka välja, et „Erinevate uuringute kohaselt tagab kõige kindlama kaitse FFP1-3 mask ning seejärel meditsiiniline mask. Kõige viimasel kohal on terviseohutuse seisukohalt suu ja nina katmine. Muude esemete nagu sallide, torusallide, kraede, visiiride jms puhul ei pruugi eseme suu ja nina ees kandmine hoida ära viiruse levikut. Esiteks on selliste esemete materjalide varieeruvus väga suur. Tavapärane torusall on tihti ühekordne liibuv materjal, mis ei püsi kindlalt suu ja nina ees ning mille toime ei ole teada. Teiseks ei olda selliste esemete kasutamisel suu ja nina katmiseks piisavalt hoolsad nende käitlemisel. Salli või torusalli, mida samal ajal kantakse kaela ümber ning korduvalt kätega puututakse, tõmbamisel suu ja nina ette on suur risk kanda viirusosakesed kätega näokattena kasutatavale esemele. Samuti ei rakendata tavapäraselt selliste esemete suhtes vajalikke puhastamisnõudeid ega kasutata neid ühekordsena. Seetõttu on põhjendatud, et käesoleva korraldusega jäetakse välja suu ja nina katmise võimalus. Lisaks on see vajalik õigusselguse huvides ning järelevalve tõhustamiseks. Järelevalve teostamisel ei hakata seejuures tegema täpset analüüsi, millisele standardile mask vastab või millisest materjalist see on tehtud, vaid veendutakse visuaalsel vaatlusel, kas isik kannab disaini ja materjali üldiste omaduste poolest maski.“

**75.** Kohus leiab, et põhjendused korralduse seletuskirjas küll sisalduvad, kuid neis ei ole piirangute proportsionaalsust tegelikult käsitletud. Lakooniline sedastus, et „Maski kandmise kohustus kehtestatakse NETS-is sätestatud regulatsiooniga nakkushaiguste epideemilise leviku tõkestamise, inimeste elu ja tervise kaitsmise eesmärgil, arvestades proportsionaalsuse põhimõtet“ ei tähenda kaalutletult piirangute põhjendamist.

Seletuskirjas toodud ja kohtumenetluses esitatud põhjendused ei veena, et maskikandmise kohustus viiruse leviku tõkestamiseks on sobiv ehk tagab nakkushaiguse leviku tõkestamise või aitab sellele kaasa määral, mis õigustaks selle üldkohustuslikuna kehtestamist. Selles ei saa olla vaidlust, et nina ja suu katmine igasugusel viisil ei ole nakkushaiguse leviku takistamiseks tõhus (selline on ka vastustaja enda järeldus korralduse nr 362 seletuskirjas). Väide, et mitte-mediitsinilisel kaitsemaskil „võib olla soodsaid filtreerivaid omadusi“, viitab võimalusele, et vastavaid omadusi võib sellel maskil ka mitte olla. Selline ebaselge teave meetme tõhususe kohta ei ole kaitsemaski kandmise kohustuse kehtestamiseks piisavalt veenev.

Vastustaja viidatud artikli kohaselt „puuduvad otsesed tõendid riidest näomaski kasutamise soovitamise kohta.“<sup>81</sup> Seega oli juba küsitav ka kaitsemaski kandmise soovitus. Siinkohal viitavad kaebajad asjakohaselt, et TNK mistahes kaitsemaskide kohustuslikku kandmist ei soovitanud. TNK hinnangul oli maskide tõhususe taga väga nõrk teaduspõhisus.<sup>82</sup> Seejuures avaldas TNK enne piirangute heakskiitmist 19.08.2021 valitsusele järgmise soovitusel: „Teadusnõukoda pooldab näomaskide soovituslikku kasutamist rahvarohketes siseruumides, kus COVID-tõendi kasutamine ei ole võimalik.“ TNK juht I. Lutsar selgitas maskinõude kohta avalikult, et TNK soovitas valitsusel teha maski kandmise soovituslikuks, mitte kohustuslikuks.<sup>83</sup> Varasemalt, on I. Lutsar avaldanud, et maskide efektiivsus on 20-30%,<sup>84</sup> „viirus on nii väike, et ta tuleb sellest maskist läbi.“<sup>85</sup> Õiguskantsler osundas juba 2020.a, et ka range maskikohustusega riigid pole viirust vaatamata sellele meetmele kontrolli alla saanud.<sup>86</sup> Samal aastal kirjutas epidemioloog Tom Jefferson, et „on aus öelda, et me ei tea, kui palju need [st maskid] aitavad.“<sup>87</sup> Järgnevad uuringud ning praktika üksnes kinnitasid, et maskikohustus ei ole viiruse leviku takistamiseks sobiv.

Kohus juhib siinkohal tähelepanu ka 25.05.2021 uuringule,<sup>88</sup> mis käitles juhtumite kasvu ja maskikandmise kohustuse seost erinevates USA osariikides, kus kehtis maskikohustus ja osariikides, kus ei kehtinud. Uuringu tulemuste põhjal ei leitud olulisi erinevusi COVID-19 juhtumite kasvus maskikohustusega ja maski mitte nõudvate osariikide vahel koroonamadala või kõrge leviku perioodidel. 19.04.2022 avaldatud uuringus analüüsiti kuue kuu jooksul 35 Euroopa riigi andmeid, sealhulgas haigestumust, suremust ja maskide kasutamist. Uuringu tulemustes märgiti järgmist: „Maskikohustust rakendati peaaegu kõigis maailma riikides ja enamikus kohtades, kus maskid ei olnud kohustuslikud, soovitati nende kasutamist avalikus ruumis. /.../ Need soovitusel domineerisid hoolimata asjaolust, et enamik randomiseeritud

<sup>81</sup> Vt vastustaja 10.12.2021 menetlusdokumendi lisad 7 ja 8.

<sup>82</sup> <https://www.err.ee/1081106/lutsar-maskide-tohususe-taga-on-vaga-nork-teaduspohisus-aga-neid-voiks-ikkagi-kanda>

<sup>83</sup> <https://epl.delfi.ee/artikkel/94403349/uued-piirangud-meeldivad-arstidele-aga-tekivad-juristides-kahtlusi>

<sup>84</sup> <https://minuaeg.com/irja-lutsar-maskid-on-pandeemia-koige-vastuolulisem-ja-koige-debateeritavam-asi-maskide-efektiivsus-on-20-30-protsenti/>

<sup>85</sup> <https://www.err.ee/1081106/lutsar-maskide-tohususe-taga-on-vaga-nork-teaduspohisus-aga-neid-voiks-ikkagi-kanda>

<sup>86</sup> <https://www.err.ee/1156019/oiguskantsler-koroonapiirangud-ei-tohi-pohineda-hirmul>

<sup>87</sup> <https://novaator.err.ee/1076698/teadus-naomaskide-taga-kaitsva-moju-kohta-napib-haid-uuringuid;>  
<https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.03.30.20047217v2>

<sup>88</sup> <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2021.05.18.21257385v1.full.pdf>



*kontrollitud uuringuid viidi läbi enne COVID-19 pandeemiat ja selle ajal, järeldades, et maskide roll hingamisteede viiruste leviku tõkestamisel oli väike, tühine või ebaselge.*<sup>89</sup> Lisaks avaldas ECDC juba 15.02.2021 raporti, milles vaadeldakse, kui efektiivselt on aidanud koroonaviiruse levikut vähendada maskide kasutamine.<sup>90</sup> Raportist tuleneb, et tõendid meditsiiniliste näomaskide tõhususe kohta COVID-19 ennetamisel näitavad väikest kuni mõõdukat kaitsvat toimet, kuid meetme mõju suuruse osas on endiselt märkimisväärne ebaselgus, kusjuures tõendeid mittemeditsiiniliste näomaskide, näokaitsete/visiiride ja respiraatorite tõhususe kohta on vähe ja nende kindlus on madal. 19.02.2021 avalikult avaldatud andmete kohaselt maskide kandmise kohustus pole koroonaviirusesse nakatumisele teadaolevat mõju avaldanud, kuna näitajad hakkasid üles minema just pärast selle kohustuse kehtestamist.<sup>91</sup> Arstide Liidu president Jaan Sütt nentis 28.04.2020, et maskikohustust ei saa kehtestada tõenduspõhise teabe puudumise tõttu.<sup>92</sup> Endine TA erakorralise meditsiini osakonna juhataja Martin Kadai on samuti avalikult nentinud, et tõendus maskikohustuse vajalikkuse kohta on nõrk ja et tegu võiks olla pigem soovitusena.<sup>93</sup> TÜ veebilehel on maskikandmise kohta märgitud järgmist: „*Ei ole kahtlust, et puhtad maskid, mida kantakse õigesti, vähendavad hingamisteede infektsioonide levitamist haigestunud isikute poolt ja maskikandjate endi nakatumist. Samas on mõnevõrra vastukäivad nende uuringute tulemused, kus on käsitletud maskide kaitsetoimet just covid-19 viirusnakkuse suhtes. Kuna covid-19 on väga uus nakkus, on enamik taolistest uuringutest teostatud väga vähestel inimestel, mistõttu tulemustesse tuleb suhtuda kriitiliselt.*“<sup>94</sup>

Seega ei olnud maskikohustuse kehtestamisel veenvaid teaduspõhiseid andmeid, mis viidanuks maskide tõhususele nakkushaiguse leviku tõkestamisel ning ka senine praktika maskikohustust rakendanud riikides sellise kohustuse kehtestamist ei õigustanud. Kohustuse kehtestamisele järgnenud viiruse laialdane levik toimus vaatamata maskikohustuse kehtestamisele nii Eestis kui mujal. Seetõttu jääb arusaamatuks, miks on vastustaja selliste andmete valguses eiranud TNK soovitusi. Seejuures on vastustaja on vaksineerimiskohustuse kehtestamisel rõhutanud TNK arvamuste tähtsust, et just TNK on kursis asjakohaste teadusandmetega.

Vastustaja viidatud 29.12.2020 avaldatud uuringutulemustest (mis peab ka riidest maske teataval määral tõhusaks) hiljem on avaldatud uuringutulemused, et otsesed tõendid riidest näomaski kasutamise soovitamiseks puuduvad.<sup>95</sup> Vastustaja poolt kohtumenetluses esitatud teadusandmed viitavad üksnes sellele, et teadlased on maskide tõhususe osas erineval seisukohal ning on seda jätkuvalt. Ükski teaduspõhine allikas ei soovita seejuures kehtestada kaitsemaski kandmise kohustust. Seetõttu pidanuks vastustaja olema vastuoluliste uuringutulemuste foonil ettevaatlik, sh kasu-kahtluse suhte hindamisel käsitlema ka maskikohustusega kaasnevaid terviseriske. Kohtu hinnangul sellist kaalumist ei ole tehtud ja põhjendamispuudused on olulised. Kui maski lühiajaline kandmine võib põhjustada vaid ebamugavust (nagu märgib vastustaja), siis pikemaajalisem kandmine on intensiivsema mõjuga ning võib kaasa tuua ka erinevaid terviseprobleeme.

<sup>89</sup> <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9123350/>

<sup>90</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission?fbclid=IwAR1AsUl3MG0XwGv9dpgDkqPqr-8Iynl9lCoJ0d8WRyez-Dz8V1e6J3CiX8w>

<sup>91</sup> <https://forte.delfi.ee/artikkel/92610747/eesti-tousis-koroonaviirusesse-nakatumise-poleest-euroopa-teiseks-riigiks>

<sup>92</sup> <https://www.postimees.ee/6961250/arst-maski-kandmist-ei-peaks-kohustuslikuks-muutma>

<sup>93</sup> <https://www.err.ee/1608526948/kadai-maski-kandmine-peaks-olema-soovitus>

<sup>94</sup> <https://sisu.ut.ee/covid19/meedikutele>

<sup>95</sup> Vt vastustaja 10.12.2021 menetlusdokumendi lisad 7 ja 8.

Puutuvalt vastustaja poolt viidatud ECDC uuemat uuringut,<sup>96</sup> märgib kohus, et sellest nähtub jätkuvalt, et „*tõendid meditsiiniliste näomaskide tõhususe kohta COVID-19 ennetamisel näitavad väikest kuni mõõdukat kaitsvat toimet, kuid meetme mõju suuruse osas on endiselt märkimisväärne ebaselgus, kusjuures tõendeid mittemeditsiiniliste näomaskide, näokaitsete/visiiride ja respiraatorite tõhususe kohta on vähe ja nende kindlus on väga madal.*“<sup>97</sup> Seega on ebaõige vastustaja väide justkui uuemad uuringud kinnitaksid kaitsemaskide osas teaduspõhise ebaselguse muutumist või et oleks olemas uuring, mis kinnitaks kaitsemaskide veenvat tõhusust.

**76.** Sobivuse nõude sisu on kaitsta isikut avaliku võimu tarbetu sekkumise eest.<sup>98</sup> Eelviidatud teadmiste, sh ennekõike väga nõrga teaduspõhisuse valguses polnud põhiõiguste riivete intensiivsust arvestades põhjendatud ega kuidagi sobiv kaitsemaski kohustuslikuna kehtestamine. Sobivuse kriteeriumi puhul peab küll seadusandjale jääma võimalus eksida, kuid õiguskirjanduses on peetud oluliseks, et enne rakendamist on otsustav see, kas meetmelt saab üldse tõhusust oodata.<sup>99</sup> RK on küll nentunud, sobivuse kriteeriumi täitmiseks piisab sellest, et eesmärki on põhimõtteliselt võimalik vaidlusaluse meetmega saavutada,<sup>100</sup> kuid kohtule ei nähtu, et vastustajal oluks kaitsemaski kohustuslikuna kehtestamisel sellist teavet, mis viitaks, et kaitsemaski kandmise kaudu oleks võimalik nakkushaiguse levikut takistada. Vastupidi - varasem ja teiste riikide praktika näitas, et kaitsemaskide kohustusel polnud tegelikku mõju viiruse levikule.

**77.** Seega puuduvad kohtu hinnangul veenvad tõendid selle kohta, et kaitsemaskide kandmine aitab selle kohustuslikuna kehtestamiseks vajalikul määral tõkestada, piirata või vähendada Sars-Cov-2 viiruse levimist, või kinnitab sellise kausaalse seose tõenäosust, mistõttu korraldusega kehtestatud maski kandmise kohustus polnud eesmärgipärane. See meede saanuks kohtu hinnangul olla ka juba ainuüksi korralduse kehtestamise hetkel teada olnud andmete alusel üksnes soovituslik. Tagantjäreli saadud teave ja nakkushaiguse laialdane levik vaatamata kehtestatud piirangutele üksnes kinnitab vastavat järeldust. Vastustaja on küll viidanud Kanadas läbiviidud uuringule, mille kohaselt maski kandmine vähendab nädalas juhtude arvu 20-22%, kuid jättis tähelepanuta, et uuringu andmetel on vastav protsentarv suhteline ning ei kajasta maskide mõju sügishooajal, kus inimesed kogunevad siseruumidesse.<sup>101</sup> Praegusel juhul kehtestati maski kandmise kohustus just siseruumides liikumisele ja viibimisele ning kohustus hakkas kehtima just sügishooajal. Seega ei saa viidatud uuringu tulemused kuidagi vastustaja piiranguid põhjendada.

**78.** Kuivõrd maski kandmise kohustus ei saanud olla sobiv, siis ei olnud see ka vältimatult vajalik ega mõõdukas (ehk proportsioonis riivatud põhiõigustega). Ka puuduvad nii korralduses kui kohtumenetluses esitatud seisukohtades põhjendused, mille alusel saaks veenvalt järeldada, et maski kandmise kohustus oli vältimatult vajalik, veelgi enam, et seda tuli rakendada kõigile isikutele ja igasuguses avalikus siseruumis. Pole vaidlust, et kõik isikud ei saanud samaaegselt olla viiruse kandjad ja levitajad, kuid kehtestatud piirangu alusel olid sunnitud oma nägu katma ka kõik need isikud, kes ei olnud nakkushaiged või nakkuskahtlased isikud. Kui maskide tõhusust kinnitanuks veenvalt teadusandmed, siis oluks kohtu hinnangul kohane kehtestada

<sup>96</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

<sup>97</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission?fbclid=IwAR1AsUI3MG0XwGv9dpgDkqPqr-8Iynl9lCoJ0d8WRyez-Dz8V1e6J3CiX8w>

<sup>98</sup> RKPJKo 06.03.2002, 3-4-1-1-02, p 15.

<sup>99</sup> PS komm vlj, § 11 komm p 37.

<sup>100</sup> RKÜKo 11.06.2019, 5-18-8/19, p 62; RKPJKo 16.11.2016, 3-4-1-2-16, p 99.

<sup>101</sup> <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2020.09.24.20201178v3.full-text>

maskikandmise kohustus vaid nakkushaigetele ja nakkuskahtlastele isikutele ning ennekõike ikkagi neis kohtades, kus võib eeldada paljude haigete koosviibimist. Kohus lisab, et maskikohustus ei ole põhjendatud ka argumendil, et kaitsta isikut ennast ning isegi kui maskikohustus olnuks suunatud kõigile riskigruppidele sõltumata nende nakkuskahtluse või haiguse seisundist (eeldusena, et maskide tõhusus on piisavalt veenev), ei saanud vastustaja jätta arvestamata, et ka riskigrupi kuuluvate isikute puhul tuleb arvestada vabatahtlikkuse printsiibiga. Siinkohal tuleb rõhutada, et maskikohustuse kehtestamist ei õigusta ka vajadus kompenseerida vaksineeritud isikute kaudu haiguse leviku lubamist. Ehkki vastustaja ei ole nimetatud argumenti põhjendusena esitanud, oli vastustajale selge, et vaksineeritud isikute kaudu nakkushaigus levis, kuid vaksineeritud isikutel ei olnud piiranguid kontrollitud tegevustes osalemiseks. Arvestades aga teadusandmete vastuolulisust ja maskikohustuse tõendusliku teabe nõrkust, ei saanud maskikohustusel olla sellist efekti, et selle rakendamine üldse nakkushaiguse levikule mõju avaldaks.

**79.** Vastustaja küll väidab kohtumenetluses esitatud seisukohas, et maskikandmise kohustus ei saagi peatada viiruse levikut, kuid maskide roll olevat primaarkontroll ehk kolde kontroll. Kohtu hinnangul ei saa maskid kuidagi täita primaarkontrolli eesmärki. Seejuures on käsitlenud meelevaldselt nakkuskoldena tervet Eestit ning kõiki isikuid kas nakkushaigete või nakkuskahtlaste isikutena ilma, et isiku nakkuskahtlust või haigust kinnitaks lähikontakt või testitulemus. Selline eeldus on äärmiselt meelevaldne. Kohtu hinnangul ei selgu, miks kolde kontrolli eesmärki ei täidaks maski kohustusest tõhusamalt siiski nakkuskahtlaste isikute testimise nõue (äärmisel ja põhjendatud juhul kõigi isikute testimise nõue).

Kohus juhib tähelepanu, et WHO, ECDC ja Soome terviseameti seisukohale, et esmased meetmed COVID-19 viiruse leviku tõkestamiseks on pigem lähikontaktide vähendamine, nõuetekohane käte pesemine ning köhimis- ja aevastamishügieen. Kohtu hinnangul polnud vastustajal piisavat alust kehtestada kohustust katta siseruumis kaitsemaskiga oma nägu ja sellise kohustuse kehtestamine nõ igaks juhuks tuginedes nõrgale teaduspõhisusele, ei ole kooskõlas õigusriigi põhimõtetega. Asjaolu, et erinevad isikud tajusid kohustuse intensiivsust ja mõju erinevalt, ei tähenda, et seetõttu saanuks nõuda maski kandmist kõigilt kohustuslikuna.

**80.** Seega kohus tuvastab kaebajate suhtes VV 23.08.2021.a korralduse nr 305 „*COVID-19 haiguse leviku tõkestamiseks vajalikud meetmed ja piirangud*“ õigusvastasuse osas, milles see: a) nõudis p-s 10 nimetatud tegevustes osalemise eeldusena COVID-19 haiguse vastast vaksineerimist ning kohustas esitama tõendi enda vaksineerituse või haiguse läbipõdemise tõendamiseks; b) kohustas kandma avalikes siseruumides viibimisel kaitsemaski või katma nina ja suu. Muus osas jätab kohus kaebused rahuldamata.

**81.** HKMS § 108 lg 1 kohaselt kannab menetluskulud pool, kelle kahjuks otsus tehti. Kuivõrd otsus on tehtud vastustaja kahjuks, tuleb menetluskulud jätta vastustaja kanda. Kaebajad on teatanud, et nad ei taotle menetluskulude hüvitamist vastustaja poolt. Seetõttu tuleb menetlusosaliste menetluskulud jätta nende endi kanda.

*/allkirjastatud digitaalselt/  
Andreas Paukštys*