



Riigikantselei  
riigikantselei@riigikantselei.ee  
Rahukohtu 3  
Tallinn, 15161, Harju maakond

Teie 14.06.2024 nr 2-5/24-00988,  
RIIGIKOGU/24-  
0651/-2T/  
Meie 05.07.2024 nr 1.2-3/1559-2

**Sotsiaalministeeriumi seisukoht raseduse  
katkestamise ja steriliseerimise seaduse  
täiendamise seaduse eelnõu (459 SE) kohta**

Sotsiaalministeerium on tutvunud eelnõu 459 SE ja selle seletuskirjaga ning teeb ettepaneku seda mitte toetada.

Eesti Vabariigis kehtestab ja muudab seadusi Riigikogu, mis on kooskõlas Eesti Vabariigi põhiseadusega ning mille tulemusel on leitud erinevate põhiõiguslike väärtuste sobiv tasakaal. Sündimata inimese (loote) elu on kaitstud kehtivates seadustes ettenähtud tingimustel. Eestis rahastatakse tervishoiuteenuseid Tervisekassa eelarvest, mille loetelus on kirjeldatud kõik raviteenused, protseduurid, haiglas vajalikud ravimid jm ravikindlustuse paketti kuuluv, mis tähendab, et tervishoiuteenuste loetelu koondab endas enam kui ainult haiguste raviteenused. Ravirahastusallika otsustus ei sõltu sisuliselt sellest, millist hüve kaitstakse.

Varasemalt on [õiguskantsler](#) öelnud, et ka alla 18.a isik peaks saama otsustada oma enesemääramisõiguse üle, mis tähendab, et isik otsustab vanusest sõltumata iseseisvalt, kas katkestada rasedus või mitte. Õiguskantsler pidas oluliseks just isiku enesemääramise õigust - PS §-st 19 tulenev üldine vabadus- ja isikupõhiõigus hõlmab inimese õigust enesemääramisele mh soo jätkamist ja perekonna loomist puudutavates küsimustes. Seega on peetud oluliseks tulevase ema enesemääramisõigust.

**Ideaalses ja tervise mõistes terves ühiskonnas soovimatuid rasedusi ei eksisteeri ning omal soovil tehtavate abortide arv on minimaalne.** Arvestades abortide langustrendi on Eesti liikumas õiges suunas. **Raseduse katkestamine on lubatud vaid raseduse katkestamise ja steriliseerimise seaduses ette nähtud tingimustel ja korras ehk mitte piiramatult.** Lisaks käsitletakse raseduse ebaseaduslikku katkestamist karistusseadustikus isikuvastaste süütegude 9. peatüki 4. jaos ja inimloote ebaseaduslikku kohtlemist sama peatüki 5. jaos.

Rahvusvahelises õiguses ei kaitsta sündinud ja sündimata lapsi ühtemoodi. ÜRO [lapse õiguste konventsiooni](#) artikli 6 alusel tunnustavad riigid iga lapse õigust elule ning tagavad tema ellujäämise ja arengu võimalikult maksimaalselt. Konventsiooni täitmist jälgib ÜRO Lapse Õiguste Komitee, kes meile teadaolevalt ei ole kunagi tõlgendanud ega kohaldanud artiklit 6 selliselt, et see kaitseks igal juhul ka sündimata last. Seega ei hõlma mõiste „laps“ konventsioonis automaatselt loodet ning riikidele on jäetud õigus defineerida lapse eluõiguse kaitse algus siseriiklikus õiguses. Seda on kinnitatud ka konventsiooni kommenteeritud väljaandes (artikkel 6).<sup>1</sup> Eesti seadused ei ole vastuolus ÜRO lapse õiguste konventsiooniga.

<sup>1</sup> Tobin, J. (ed.). The UN Convention on the Rights of the Child: a commentary (2019). Vt lk 191: „States Parties are thus entitled to adopt their own position as to whether childhood begins at the

Riigi kohustus kaitsta elu kui väärtust on seotud küsimusega elu algusest, mis oma iseloomult on protsess raseduse algusest kuni lapse sünnini. Õigus elule kuulub inimesele tema elusalt sündimise hetkest, kuid Eestis omandab laps mõned õigused juba enne sündimist. Sündimata lapse õigusest elule toob kaasa küsimuse, kas see satub vastuollu loodet kandva naise õigusega enesemääratlusele ja oma keha üle otsustamisele.

Erinevates artiklites, näiteks ajakirjas *Reproductive Health Matters* aastal 2005 ilmunud [artikkel](#), ja aruteludes seoses laste õigustega enne sündi põrkuvad erinevad maailmavaatelised lähenemised. Teaduslikult ja meditsiiniliselt ei ole võimalik öelda, millal inimelu algab ning filosoofiliselt ja religioosselt esineb arvamuste mitmekesisus kogu maailmas. Sündimata laste õiguste kõige suurem vastuolu on just naiste inimõigustega. Kui seada sündimata laste õigused naiste omadest kõrgemale, siis kahjustatakse naise põhiõiguseid. Seda mitte ainult füüsilises mõttes, näiteks aborti teinud emade suremus, vaid ka vaimses ja ratsionaalses mõttes, kus naisel on õigus ise oma elu kujundada, võtta teadlikult enda kanda raseduse ja lapsevanemaks olemisega kaasnevad kohustused mitte jõuga ja sunniviisiliselt, vaid vabatahtlikult soovist saada emaks. Rasedus ja emadus on pühendumist nõudev pingutus ning peab olema vabatahtlik. Seega on raseduse katkestamine teoreetilistel ja praktilistel põhjustel teatud olukordades hädavajalik.

Kohustus austada inimõigusi on [inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsioon](#) (01.08.2021 sõnastuses) esimeses artiklis. Seega on peetud just seda oluliseks ning inimõigused hõlmavad ka naise õigusi. Täpselt sama käib ka artikkel 5 kohta (igaühel on õigus sellele, et austataks tema eraelu). ÜRO inimõiguste komitee on näidanud seksuaal- ja reproduktiivõigustest suunda (Whelani kohtuasi oli esimene kord), kui komitee ütles otsesõnu, et lirimaa väga range abordi õigusnormistik toetub kahjulikele soostereotüüpidele (õiguskantsleri kantselei „[Inimõigused](#)“, 2022). Üks seksuaal- ja reproduktiivõigus on õigus turvalisele ja legaalsele raseduse katkestamisele ehk abordile.

[Riigikohtu tsiviilkolleegium](#) viitas 2011.a, et raseduse katkestamine on lubatud niivõrd, kuivõrd naise õigus vabale eneseteostusele, sh enesemääramisõigus, põhiseaduse (PS) § 19 tähenduses kaalub üles sündimata lapse kui inimelu kandja õiguse elule PS § 16 mõttes.

Õiguskantsler on koostanud 2022.a [inimõiguste raamatu](#), ka selles tuuakse selgitusena, et kodaniku- ja poliitiliste õiguste rahvusvahelises paktis ei viidata raseduse katkestamisele ega seksuaal- ja reproduktiivõigustele. Sellegipoolest kinnitas ÜRO inimõiguste komitee üldkommentaaris, et õiguse elule kaitse hõlmab muu hulgas juurdepääsu tagamist raseduse ohutule ja õiguspärasele katkestamisele, kvaliteetsele ja teaduspõhisele seksuaalkasvatusele, taskukohastele rasestumisvastastele vahenditele ning kvaliteetsetele sünnituseelsetele ja raseduse katkestamise järgsetele tervishoiuteenustele.

Naiste inimõigus on teha otsuseid selle üle, kas ja millal sünnitada last, mis tähendab, et õigus vabatahtlikule emadusele ja abordiküsimuse üle otsustamisele on lahutamatu osa paljudest põhilistest inimõigustest, eelkõige naiste õigusest vabadusele, võrdsusele, elule, tervisele, turvalisusele, era- ja pereelu puutumatusele, südametunnistuse- ja usuvabadusele, olla vaba piinamisest, julmast, ebainimlikust või alandavast kohtlemisest – need kõik on ülimalikud sündimata lapse kaitsenõuete ees.

Raseduse katkestamist käsitlevates teaduspõhistes [uuringutes](#) on jõutud järeldusele, et abordi kättesaadavus ei muuda üldjuhul raseduse katkestamise otsust, kuid mõjutab selgelt raseduse katkestamise kvaliteeti. Loomulikult ei tohiks raseduse katkestust eraldi propageerida pereplaneerimise meetodina. [Põhiseaduse](#) kohaselt peab riik tagama, et kõigil inimestel on

---

*moment of conception, at some point during pregnancy or upon the birth of a child.*“ (Osalisriikidel on õigus kujundada enda seisukoht selles osas, kas lapsepõlv algab viljastamise hetkel, mingil ajal raseduse kestel või lapse sünnil.)

juurdepääs reproduktiooni, seksuaalelu ja seksuaalsust puudutavale informatsioonile (nt seksuaalharidus koolides) ning turvalisele ja tõhusale pereplaneerimisele (abort, kontratseptsioon, viljatusravi, rasedusega seotud tervishoid, sünnitusabi).

WHO abordihoolduse [juhendi](#) kohaselt ei mõjuta riiklikult abordi keelustamine või piiramine (sh selle riiklikult mitte rahastamine) naise otsust rasedus katkestada, vaid piirab naise võimalust ohutuks teenuseks. Lisaks viib abortide keelustamine rohkemate soovimatute laste sündimiseni, mis omakorda võib tuua suuremad ja tõsisemad probleemid ühiskonnas. Soovimatu laps võib suurema tõenäosusega jääda ilma vajalikust hoolest ja kaitsest, mis on tarvilik terve ja õnneliku inimese arenguks ning täisväärtuslikuks eluks.

Uuringud [kinnitavad](#), et abordist märksa rusuvam võib olla soovimatu rasedus ise ning iseäranis juhtudel, kui õiguslike või majanduslike barjääride tõttu on naise võimalused aborti teha piiratud.

WHO ohutu abordi tervisesüsteemi tehnilised ja poliitilised [juhised](#) näevad ette, et riiklikult peab seadusega olema reguleeritud ja tagatud ohutud raseduse katkestamise teenused ning need peavad olema kõigile naistele kergesti kättesaadavad ja taskukohased, kuna **väga piiratud ja/või kättesaamatu teenus muutub sageli jõukamate privileegiks, seades ülejäänud ebavõrdsesse olukorda ning põhjustades illegaalsete abortide valimise järgselt naiste surmajuhtumeid ja haigestumusi**. Seega on ohutu abordi seadustamine riigi sotsiaalne ja rahaline vastutus. Olemasolevatele tervishoiuteenustele ohutu raseduse katkestamise teenuse lisamise kulud on tõenäoliselt madalad, võrreldes kuludega, mis kaasnevad illegaalsete abortide tüsistuste ravimisel. Lisaks ohutu abordi seadustamisele ja naiste tervisenäitajate positiivsete tulemuste saavutamisele peab riiklikult olema tagatud kvaliteetne rasestumisvastane teave ja teenused kui ka seksuaalvägivalla ja sugulisel teel levivate haigustega seotud teenused.

Enamikes Euroopa riikides on raseduse omal soovil katkestamine lubatud, erinevad on raseduse nädalate suurused, millal protseduuri läbi viia võib. Sarnaselt Eestis kehtivatele seadustele on naise omal soovil abort lubatud näiteks [Saksamaal](#), [Itaalias](#), [Soomes](#), [Norras](#) ja [Lätis](#). [Rootsis](#) on lubatud rasedust omal soovil katkestada kuni 18 nädalat ning [Inglismaal](#) ja [Hollandis](#) kuni 24 rasedusnädalat. Abordid on Euroopas keelatud Monacos, Maltal, Andorras ja Poolas, kuigi Poolas [soovitakse muuta seadust](#) ja lubada abordid omal soovil. 2023. aastal tühistasid abordikeelud oma riigis ka [Mehhiko](#) ning [Leedu](#). Kuigi USA-s ei ole raseduse katkestamine naise põhiõigus, sest 2022. aasta [ülemkohtu otsuse](#) kohaselt saavad osariigid ise otsustada abordiõiguse üle, siis 2023. aastal tehtud [ülemkohtu otsus](#) peatas madalama astme kohtus seatud keelu raseduse katkestamise tablettide kasutamise osas. Viimase [30 aasta](#) jooksul on üle 60 riigi muutnud oma raseduse katkestamise seaduseid liberaalsemaks ja viinud vastavusse inimeste põhiõigustega.

Abortide keelustamise tagajärgede ja mõju kohta võib näitena tuua aastal 2013 ajakirjas *Journal of Family Planning and Reproductive Health Care* artikkel avaldatud [uuringu](#), kus Rumeenias uuriti aborte, rasedusvastaste vahendite kasutamist ja naiste suremust aastatel 1965–2010. Nimelt keelati Rumeenias 1966. aastal abordid põhjendusega, et riik vajab rohkelt tulevasi töökäsi. Tulemuseks oli see, et sündide arv ei kasvanud oluliselt, kuid katastroofiliselt suurenes naiste suremus ning invalidistumine ebatavalise ja ebakvaliteetse raseduse katkestamise tagajärjel.

**Inimeste paremad teadmised pereplaneerimisest ja seksuaalharidusest vähendavad soovimatuid rasedusi ja aborte.** Adekvaatse ja tõenduspõhise nõustamise kättesaadavuse parandamise kaudu on võimalik otseselt vähendada soovimatuid rasedusi ja abortide arvu. Erinevate nõustamiste võimalused on üle Eesti kättesaadavad. Selleks on avatud noortekabinetid ja emadusnõuandlad, kus tegutsevad naistearstid, ämmaemandad, raseduskriisinõustajad ja psühholoogid. Nõustamiste käigus keskendutakse nii seksuaalharidusele, sh soovimatu raseduse vältimise nõustamisele ja ohutute

rasestumisvastastevahendite nõustamisele. **Noorte harimine on oluline hariduse igas astmes, kus tuleb käsitleda kõiki eelpool nimetatud teemasid.** Vähem oluline ei ole ka lastevanemate harimine, näiteks pakuvad perekoolid erinevaid vanemlusega seotud teemasid loengute ja kursustena.

Eesti naiste tervise uuringu 2014 [raportis](#) on toodud ka ülevaade põhjustest, miks otsustatakse rasedus katkestada. Sagedasimaks põhjuseks on majanduslik olukord (31,2%). Olulise tähtsusega on ka mehe soov ja nõusolek lapse saamiseks ning kasvatamiseks: 8,3% naisi tegid aborti partneri surve all ning 12,1% seetõttu, et ei soovinud last üksi kasvatada. Eraldi märkimist väärib tõik, et 4,3% naistest katkestasid raseduse vägivaldse partneri tõttu.

**Tervisekassa poolt on Eestis kompenseeritud nii noortenõustamine, kriisinõustamine kui ka rasestumisvastastevahendite nõustamine.** Kõik need tegevused on olulised seksuaalhariduse ja pereplaneerimise teadlikkuse tõstmisel, soovimatute raseduste vältimisel ja otseselt abortide vähendamisel.

Raseduse katkestamine omal soovil või meditsiinilisel näidustusel on põhjalikult reguleeritud valdkond. Igale abordile eelneb kohustuslik nõustamine, mis on raseduse katkestamise lahutamatu osa. Samuti on võimalik enne otsuse tegemist suunata naine kriisinõustaja juurde, et leida parim võimalik lahendus ja pakkuda kriisis olevate naistele või peredele mitmekülgset tuge. Viimase kümne aasta jooksul on abortide arv langenud 6459 pealt 3218 peale, ehk ligi poole võrra – see langustrend näitab selgelt, et oleme liikunud õiges suunas.

Eeltoodud põhjustel on Sotsiaalministeerium seisukohal, et raseduse katkestamise ja steriliseerimise seaduse täiendamise seaduse eelnõud (459 SE) ei saa toetada.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)  
Riina Sikkut  
terviseminister

Leena Kalle  
Leena.Kalle@sm.ee