



# KOHTUOTSUS

Eesti Vabariigi nimel

<b>Kohus</b>	Tallinna Halduskohus
<b>Kohtunik</b>	Kadri Sullin
<b>Otsuse tegemise aeg ja koht</b>	19. veebruar 2024. a, Tallinn
<b>Haldusasja number</b>	3-23-1290
<b>Haldusasi</b>	X kaebus Tervisekassa 09.05.2023 otsuse nr 1.1-3.5/348 tühistamiseks
<b>Menetlusosalised</b>	Kaebaja – X, seaduslik esindaja (eestkostja) Y Vastustaja – Tervisekassa, volitatud esindaja Matis Rüütel Kaasatud haldusorgan – Ravimiamet, volitatud esindajad Hele- ni Mäe ja Monika Pihlak
<b>Asja läbivaatamise vorm</b>	Kinnisel eelistungil üleminekuga kirjalikku menetlusse
<b>RESOLUTSIOON</b>	<ol style="list-style-type: none"><li><b>Võtta asja juurde WHO juhendi „Immuniseerimisjärgse kõrvalnähu (AEFI) põhjusliku seose hindamine“ eestikeelne tõlge ja juhendi kokkuvõte.</b></li><li><b>Jätta kaebus rahuldamata.</b></li><li><b>Jätta menetlusosaliste menetluskulud nende endi kanda.</b></li><li><b>Kohtuotsuse avaldamisel asendada kaebaja ja tema eestkostja nimi ning kohtuotsuse punktis 11 toodud sünniaasta tähemärkidega; ning jätta asjaolud ja menetluse käik (punktid 1-3) avaldamata, avaldades sisulise osa üksnes kohtu põhjendustest alates (p 4 jj).</b></li></ol>
<b>Edasikaebamise kord</b>	Kohtuotsuse peale võib esitada apellatsioonkaebuse Tallinna Ringkonnakohtule 30 päeva jooksul arvates otsuse avalikult teatavakstegemisest, s.o hiljemalt 20.03.2024 a.

## ASJAOLUD JA MENETLUSE KÄIK

### KOHTU PÕHJENDUSED

4. Kohus vastab esmalt kaebaja tõstatatud haldusmenetluslikele küsimustele.

Kahtlemata on kahetsusväärne, et vastustaja on algses otsuses märkinud kaebaja kohta ekslikud andmed. Tervisekassa on selle eest vabandanud (dtl 74). Ekslike andmete märkimine ei too kaasa kaebuse rahuldamist ning nagu nähtub ka Ravimiameti hinnangust (dtl 172 jj) ei ole kaasatud haldusorgan

sarnast eksimust teinud ega analoogsest asjaolust lähtunud. Seega ei saanud eksimus mõjutada asja otsustamist.

Otsuse tegemisega viivitamine ei mõjuta otsuse sisulist õiguspärasust. Seaduses puudub ka eeldus, et tähtaja jooksul haldusakti andmata jätmise korral tuleb lugeda taotlus vaikimisi rahuldatuks.

Vastustajal ja kaasatud haldusorganil puudus täiendav kohustus kaebaja poole asjaolude uurimiseks pöördumiseks, kui taotluse ning digiloo andmete alusel olid asjaolud selged. Kaebaja ei ole välja toonud, millised asjaolud jäid kaebaja poole pöördumata jätmise tõttu välja selgitamata.

**5.** Käesolevas asjas on vaidluse all üksnes Tervisekassa otsus, st asjas ei ole võimalik vaidluse alla seada ega kahjuhüvitist nõuda tervishoiutöötajate tegevusest tulenevalt.

Kohus peab siiski oluliseks selgitada, et tervishoiuteenuse osutamise leping oma olemuselt on käsundusleping, mitte teenuse osutamise leping. Nii käsunduslepingut laiemalt kui ka tervishoiuteenuse osutamise lepingut kitsamalt iseloomustab see, et käsundisaaja/tervishoiuteenuse osutaja peab toimetama vastavalt oma teadmistele ja võimetele teise poole jaoks parima kasuga (VÕS 620 lg 2). Tervishoiuteenus peab vastama vähemalt arstiteaduse üldisele tasemele teenuse osutamise ajal ja seda tuleb osutada tervishoiuteenuse osutajalt tavaliselt oodatava hoolega (VÕS § 762). See tähendab, et tervishoiuteenust ei osutata garanteeritud kindla tulemusega, vaid meditsiinitöötaja peab üksnes toimetama parimal võimalikul viisil, mida sai sel hetkel mõistlikult eeldada. Lõpptulemust võib samas aga oluliselt mõjutada patsiendi tervise seisundi eripära, sh faktorid, mis ei olnud ravi ajal teada (ega olnud võimalik ka piiratud aja raames välja selgitada) või vajadus reageerida patsiendi keerulisele tervise seisundile nii, et ühe tervisenäitaja hädavajalik ja elu säilitamiseks nõutav parendamine võib tulla teise tervisenäitaja arvelt.

**6.** Vaktsiinikahjude hüvitamist reguleerib RavS 5<sup>1</sup>. peatükk, s.o § 99<sup>14</sup> jj. Vastav õigusnormistik võeti olulises osas vastu 13.04.2022 „Tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seadusega“, mis jõustus vaidlusaluses osas 01.05.2022. Eelnõud selgitavad ja menetlust puudutavad materjalid on kättesaadavad Riigikogu kodulehel<sup>1</sup>.

Vaktsiinikahju hüvitamise eesmärk on seaduses sätestatud tingimustel ja ulatuses tagada vaktsineerimise tagajärjel tekkinud kahju hüvitamine õigustatud isikule. Tegemist on hüvitisega, mille regulatsiooni loomine on riigile vabatahtlik. Tegemist ei ole PS § 28 lg-s 2 toodud riigi abiga vanaduse, töövõimetuse, toitjakaotuse ja puuduse korral, vaid vastav abi on ette nähtud näiteks pensioni, töövõime-toetuse, toitjakaotuspensioni ja toimetulekutoetuse kaudu. Nagu nähtub ka RavS § 99<sup>19</sup> lg-st 2 ei sõltu hüvitist kahju suurusest, vaid riik on näinud ette fikseeritud summad. Ka ei ole tegemist PS §-s 25 toodud kahju hüvitamise korraga, kuivõrd riik ei tekita isikule vaktsineerimise käigus kahju, vaid kahju tekib eraõiguslikus suhtes ning kahju tekitajana võib olla võimalik käsitleda sõltuvalt tehioludest näiteks vaktsiinitootjat, tervishoiutöötajat või -asutust. Eraõiguslikus suhtes kahju hüvitamist reguleerib materiaalsoiguslikult ennekõike VÕS ning menetlusoiguslikult TsMS.

Eeltoodust tulenevalt on vaktsiinikahju hüvitis osaliselt analoogne vanemahüvitisega, mille kohta Riigikohus selgitas 27.12.2011 otsuses nr 3-4-1-23-11, et kui vanemahüvitise seadust poleks, ei oleks isikul üksnes põhiseaduse alusel õigust nõuda seesugust vanemahüvitist, nagu kehtiv seadus ette näeb. PS § 28 lg 2 alusel on isikul õigus riigi abile puuduse korral. Vanemahüvitis on ette nähtud sõltumata sellest, kas isik elab puuduses või mitte. Eeltoodust järeldub, et vanemahüvitise puhul on tegemist võrdse kohtlemise küsimusega sotsiaalpoliitika valdkonnas, kus riik on endale ise ülesande võtnud. See ei ole põhiseadusest tulenev kohutus. See tähendab, et erinevate argumentide kaalumisel

---

<sup>1</sup> <https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/13fc4462-95c1-4bc8-b101-089d9a253cbe/tervishoiuteenuse-osutaja-kohustusliku-vastutuskindlustuse-seadus>

tuleb arvestada, et tegemist on riigi heast tahtest ja poliitilistest eesmärkidest lähtuvalt isikutele antava hüve või soodustusega, mitte isikutele PS § 28 lg 2 alusel abi andmisega (p 68). Halduskohus leiab, et samad põhimõtted on kohaldatavad ka käesolevas asjas vaktsiinikahju hüvitise osas.

Nii saab kohus ka käesolevas asjas kontrollida üksnes seda, kas riik on täitnud enda sätestatud menetluslikke ja materiaalõiguslikke norme, kuivõrd nende täitmine on kohustuslik ka riigile endale. Vaidluse alla ei ole aga võimalik seada, kas vaktsiinikahjude hüvitamise tingimused, millal hüvitist makstakse, vastavad nt isiku abivajadusele, tekkinud tegelikule kahjule. Vaktsiinikahju saanud isikul on võimalik oma õiguste kaitseks pöörduda täiendavalt ka maakohtusse (RavS § 99<sup>18</sup> lg 3). Põhiseaduslikkuse järelevalve küsimus saaks kõne alla tulla tõenäoliselt üksnes siis, kui tegemist on ebavõrdse kohtlemisega, milleks puudub mõistlik põhjus (vrkl vanemahüvitise võrdse kohtlemise põhimõtet käsitlev põhiseaduslikkuse järelevalve kohtupraktika).

7. RavS § 99<sup>16</sup> p 1 kohaselt on Tervisekassa kohustatud samas peatükis sätestatud ulatuses hüvitama õigustatud isikule varalise ja mittevaralise kahju, kui Eestis toimunud vaktsineerimise tagajärjel on patsiendil tekkinud raske tervisekahjustus, mis kestab vähemalt neli kuud, ning kui vaktsineerimise ja patsiendile tervisekahjustuse tekkimise vahel on vähemalt tõenäoline põhjuslik seos. Tervisekahjustuse määrasid ja neile vastavate hüvitiste suuruseid reguleerib RavS § 99<sup>19</sup> lg 2.

Kohus leiab, et poolte vahel puudub sisuline vaidlus järgmiste küsimuste üle:

- Kaebajal on tekkinud raske tervisekahjustus, mis kestis vähemalt neli kuud.
- Vähemalt tõenäolise põhjusliku seose korral esineks alus hüvitise maksmiseks.
- Esineb ajaline järgnevus: esimene vaktsineerimine on aset leidnud juba 18.03.2021 ning kolmanda vaktsiinisüsti (tõustusdoos) on kaebaja saanud 28.10.2021; kaebaja tervisekahju on tekkinud alles 12.04.2022.

Poolte vahel on vaidlus üksnes selle üle, kas esineb RavS mõttes vähemalt tõenäoline põhjuslik seos. Seose olemasolu korral tuleb kaebus rahuldada.

8. Eesti keele seletava sõnaraamatu kohaselt tähendavad „tõenäoline“ või „tõenäosus“ juhusliku sündmuse võimalikkust iseloomustav arvu; samuti midagi, mis on arvatavasti toimuv v. teoks saav, arvatav, oletatav, usutav; võimalik<sup>2</sup>. Tõenäosus peab olema piisav, st midagi kindlamapoolset. Tõenäosuse hinnangu aluseks peavad olema tuvastatud asjaolud, loogiline tuletus, teaduslikud andmed, varasem kogemus sarnases olukorras, isiku varasem käitumine jms.

9. Ravimiamet on sedastanud, et kasutas põhjusliku seose hindamiseks WHO juhendit<sup>3</sup> (dtl 172) ning tegemist on klassiga C – juhuslik kokkulangevus, st kõrvaltoime võib olla tingitud põhihaigusest või uuest haigusseisundist või kokkupuutest muu ainega kui vaktsiin. Kaebaja on sama juhendiga tutvunud ning leidnud, et lähtuda tuleb klassidest A1, B1 või B2.

Kuivõrd kohtu käsutuses on teistest kohtuasjadest sama juhendi tõlge ja kokkuvõte; siis võtab kohus need dokumendid täiendavalt kohtuasja juurde (kättesaadavad haldusasja nr 3-22-1798 juurest).

Kohus toob kaebaja ja Ravimiameti poolt tuginetu kohta tervikuna välja, mille üle ka nad vastastikku ei vaidle, et üksikjuhtum klassifitseeritakse järgmiselt (Ravimiameti kokkuvõtte lk 2, kaebaja 15.01.2024 seisukoht):

- A1 - kokkusobiv põhjuslik seos immuniseerimisega - põhjuslikult vaktsiiniga seostatav kõrvaltoime
- A2 – kokkusobiv põhjuslik seos immuniseerimisega - vaktsiini kvaliteedidefektist tingitud reaktsioon

<sup>2</sup> <https://www.eki.ee/dict/ekss/index.cgi?Q=t%C3%B5en%C3%A4osus&F=M>;  
<https://www.eki.ee/dict/ekss/index.cgi?Q=t%C3%B5en%C3%A4oline&F=M>

<sup>3</sup> Terviktekst kättesaadav <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1342424/retrieve>, samuti veebilehelt <https://www.who.int/publications/i/item/9789241516990>

A3 – kokkusobiv põhjuslik seos immuniseerimisega - immuniseerimise kui protseduuriga seotud veast tingitud reaktsioon

A4 - kokkusobiv põhjuslik seos immuniseerimisega - immuniseerimisega seotud stressireaktsioon

B1 – määratlematu - kõrvaltoime ei ole põhjuslikult vaktsiiniga seostatav/seos ei ole veenev ning puudub piisav tugev tõendus, et vaktsiin põhjustaks reaktsiooni, samas esineb ajaline seos vaktsineerimisega, muud võimalikud alternatiivsed põhjused on välistatud, patofüsioloogiline mehhanism on tõenäoline, võimalik ohusignaal (täna sel päeval puudub piisav tõendus, et vaktsiin põhjustas reaktsiooni, võib olla tegemist uue kõrvaltoimega).

B2 – määratlematu - reaktsiooni ja vaktsineerimise vahel esineb ajaline seos, kuid andmed on vastuolulised – reaktsioon võib olla seotud vaktsiiniga, kuid võib olla juhuslik kokkulangevus ning tingitud muust (sh patofüsioloogiline mehhanism ei ole tõenäoline või haigus on üldpopulatsioonis/selles vanusegrupis sage jms – sõltub konkreetsest juhust).

C – kokkusobimatu - juhuslik kokkulangevus, st reaktsioon võib olla tingitud põhihaigusest või uuest haigusseisundist või kokkupuutest muu ainega kui vaktsiin (vaktsiinikahju hindamisel ka ajaliselt kokkusobimatud juhud)

D – klassifitseerimatu - juhud, mida ei ole võimalik klassifitseerida nt puudulike andmete tõttu.

Kohus märgib võrdluseks, et RavS muudatuse seletuskirjas (lk 59) on toodud, et vaktsiinide osas põhjusliku seose kontrollimisel saab Ravimiamet teha sisuliselt kolm järeldust:

- põhjuslikku seost tõenäoliselt ei eksisteeri,
- põhjuslik seos on tõenäoline
- ja põhjuslik seos on kindel.

Eeltoodust saab teha järelduse, et seaduse regulatsiooni vastuvõtmisel saaks kindlat põhjuslikku seost lugeda samaväärseks WHO juhendis klassiga A toodut; põhjuslik seos on tõenäoline klassiga B toodut ning põhjusliku seose puudumist klassidega C ja D. Põhjusliku seose puudumise täpsem klassifitseerimine ei ole vajalik.

Kohus ei pea WHO juhendist, mis abistab nimelt vaktsiinide osas põhjusliku seose tuvastamisel, lähtumist ilmselgelt õigusvastaseks. Küll aga mistahes kahtluse korral tuleb üle kontrollida ka Eesti õiguskorras põhjuslikkuse seose kohta toodut. Põhjusliku seose tuvastamine on tõendite alusel õiguse kohaldamine ning kokkuvõttes õiguslik küsimus.

**10.** Käesolevas asjas on seega vaidluse tuumaks, kas kaebajal tekkinud tervisekahju – st jalgades tekkinud trombid osas on:

- vähemalt tõenäolise patofüsioloogilise mehhanismiga ja muud alternatiivsed põhjused puuduvad;
- tõenäoline, et tervisekahju on tekkinud mõne muu haigusseisundi tõttu.

Kui kohus tuvastab ühe neist kahest olukorrast, puudub vajadus kontrollida, kas tegemist võib olla n.ö juhuga B2 – ajaline seos on, andmed on vastuolulised – võib, aga ka ei pruugi olla seotud vaktsiiniga jne. Kohus küll kahtleb, kas grammatiliselt tõlgendades saab olukord B2 – st tegemist on määratlematu olukorraga, kus ka patofüsioloogiline mehhanism ei ole tõenäoline ja/või haigus on üldpopulatsioonis/selles vanusegrupis sage – olla RavS § 99<sup>16</sup> p 1 mõttes vähemalt tõenäolist põhjuslikku seost kinnitav.

**11.** Kaebaja on trombid teket seostanud:

- vaktsiinide võimalike kõrvaltoimena trombid suurenenud ohuga;
- uuring on näidanud suurenenud riski arteriaalse trombemboolia tekkeks;
- vaktsineerimistega on seotud haruldased tromboosid, millega kaasneb trombotsüpeenid ja tromboos atüüpilistes kohtades.

Ravimiamet on põhjendanud, et trombid suurenenud riski ei seota Comirnaty vaktsiiniga (28.08 seisukoha p-d 1.10-1.11, dtl 306 ja 11.12.2023 seisukoha p 5.2, dtl 391, samuti p 8.5, dtl 8.5, dtl 393). Tromboosiga seostatakse teist tüüpi COVID-19 vaktsiine (adenoviirusvektori vaktsiine – Vaxzevria

ehk AstraZeneca ja Jcovden ehk Jansseni vaktsiin). Euroopa Ravimiameti kogutud kõrvaltoimete teatiste analüüsi kohaselt puudub ohusignaal, põhjuslik seos ei ole kinnitatud ning tromboosi (arteriaalset või venoosset) ei ole lisatud Comirnaty ravimiteabesse kõrvaltoimena. Kohus nõustub ka kaasatud haldusorganiga osas, et ainuüksi kõrvaltoime teatised ei kinnita tegeliku kõrvaltoime olemasolu. Kõrvaltoime olemasolu saab kinnitada alles siis, kui konkreetsed juhud on uuritud ning muude tegurite juhtiv roll välistatud. Puudub ka põhjus kahelda Euroopa Ravimiameti pädevuses.

Kaebaja viidatud Suurbritannia uuringu kohta on ka kaebaja ise välja toonud, et tegemist on olukorradega, kus arteriaalne trombemboolia tekkis esimeste annuste manustamise järel, 15-21 päeva jooksul. Kaebajal tekkis analüüsiv tervisekahjustus pärast kolmanda süsti saamist rohkem kui 5 kuu möödumisel. Seega ei vasta kaebaja viidatud uuringus toodu käesoleva juhtumi tehiooludele ega ole seega ülekantav nii, et oleks võimalik järeldada vähemalt tõenäolist põhjuslikku seost. Vaktsineerimisest aja möödumisel muutuvad seda olulisemaks kaebaja tervises seisundit iseloomustavad muud andmed ja tegurid, mida kohus käsitleb ka edaspidi. Kaebajal ei ole ka trombembooliat<sup>4</sup>, s.o kopsuarteri harus trombi teket, diagnoositud.

Kaebaja on viidanud ka Kuressaare Haigla arstide 15.02.2021 artiklile<sup>5</sup>, kus on toodud, et vaktsineerimisega on seotud haruldased tromboosid, millega kaasneb trombotsütopeenia ja tromboos atüüpilistes kohtades. Samas on kaebajal diagnoositud ka hulgimüeloom, mille korral tavaliselt esineb trombotsütopeenia; kaebaja haiglasse jõudmisel olid tal trombotsüütide näidud normis (dtl 21), seega tal seda seisundit haiglasse jõudes ei olnud. Kaebaja viidatud artiklis on rõhutatud, et end tuleb jälgida kuni 20 päeva jooksul; mis ei kinnita seega hilisemate trombidest seost vaktsiiniga. Samas artiklis on toodud välja ka üldised tromboosi riskitegurid, mis iseloomustavad ka kaebajat: ateroskleroos; haiglaravi vajamine; kõrge vanus (kaebaja on sündinud XXXX. aastal); pahaloomulised kasvaja, hematoloogilised haigused ja veenipõletikud. Samas ei ole kaebajal diagnoositud autoimmuuntrombotsütopeeniat.

Kohus mõonab, et hetkel ei pruugigi veel olla olemas teadusandmeid, sh piisavalt avaldunud juhtumid, analüüse, statistilisi tulemusi vms, mis saaksid kaebaja tervises seisundi halvenemise seose vaktsiiniga lõplikult kinnitada või ümber lükata. Küll aga kui peaks loodama või avaldatama tõendeid, mis vähemalt tõenäolist põhjuslikku seost kinnitavad, on kaebajal võimalik esitada uus taotlus HMS § 44 alusel menetluse uuendamiseks, s.o ühe kuu jooksul haldusmenetluse uuendamise asjaoludest teadasaamisest alates.

**12.** Arvestades Ravimiameti hinnangut haldusmenetluses ning meditsiiniliste terminite täiendavat selgitamist kohtumenetluses, nähtub sellest kaebaja versioonist tõenäolisem järeldus, et kaebajal trombi teke oli seotud juba tema varasema tervises seisundiga. Faktide tuvastamise osas ei ole siinkohal haldusorganil ainupädevust, vaid faktide tuvastamise, sh sünteesimise õigus ja kohustus on ka asja lahendaval kohtul.

Ravimiameti kokkuvõtlikust hinnangust haldusmenetluses (dtl 21) tuleneb, et mõlema jala perifeerne vereringehäire ja nekroos tekkis ilmselt sepsise ja selle raviks kasutatud vasopressorite mõjul. Samas tuvastati ka haiglas hulgimüeloom, mille tüsistus võib olla (ei ole võimalik öelda) ka sepsis.

Kaebajal on haiglas 12.04.2022-05.05.2022 (dtl 9, kokkuvõttes ekslikud kuupäevad) diagnoositud trombveenipõletik (vt Ravimiameti täiendav selgitus p 1.9, dtl 306) ja ateroskleroos (samas, p 1.14). Nagu nähtub, siis tromb oma olemuselt on veresoonesisene verehüüve. Ravimiamet on selgitanud täiendavalt, et tromboos võib teadaolevalt tekkida ka sepsise tüsistusena; st kui veresoone sisekest

<sup>4</sup> <http://tromboos.ee/patsiendile/haigused-ja-seisundid/kopsuarteri-trombemboolia/>

<sup>5</sup> <https://saarehaigla.ee/uudised/uudis/2021/04/15/hematoloogid-jagavad-infot-vaktsiin-indutseeritud-protrombootiline-immuuntrombotsutopeeniast/>

kahjustub ning hüübimine kiireneb (dtl 306, p 1.12). Kaebaja viidatud artiklis on toodud (vt kohtuotsuse p 11), et tromboosi riskiteguriks on samuti ateroskleroos. Viimase olemuseks on eelviidatu kohaselt see, et veresooned on kahjustunud ja ahenenud. Ahenenud veresoonte ja verehüüvete koosmõjus võibki tekkida olukord, kus vereringe jäsemes katkeb.

Ravimiamet on ka selgitanud vasopressorite kasutamist ravimina kaebaja korral (dtl 305 p 1.7), st kuivõrd kaebaja vererõhk langes väga madalale, tarvitati vasopressoreid vererõhu tõstmiseks. Vasopressorid vähendavad veresoonte ristlõikepindala (samas). Tavakeeles saab öelda, et veresoonte läbimõõtu ja seega nende sisemist ruumala vähendatakse, et olemasolev veri jõuaks kõikidesse elutähtsatesse organitesse ega oleks ainult keha madalaimas punktides (vrdl minestuse esmaabi<sup>6</sup>). Vasopressorite kasutamine oli samas vajalik ekstreemses üldseisundis patsiendi elu säilitamiseks (dtl 305 p 1.7). Kohus mõonab, et kriitilistes ravisituatsioonides võib olla vajalik teha toiminguid, kus elu säilitamise eesmärgil võib muu organi töö halveneda, sh teadmata koostoime või kehalise reaktsiooni tõttu.

Eeltoodust tuleneb, et tromboosi tekkel võib olla mitu erinevat, vaktsiinist sõltumatut põhjust – ateroskleroos ning sepsise raske kulgemise tõttu vasopressorite kasutamise vajadus ja/või sepsise enda tõttu trombide teke.

Täiendavalt nähtub juba Ravimiameti haldusmenetluses esitatud seisukohast (dtl 21), et kaebajal tuvastati 08.08.2022 hulgimüeloom (dtl 19), mis võib olla omakorda sepsise põhjustajaks. Sealjuures hulgimüeloomile viitavaid koldeid ei tuvastatud esmakordsel CT (kompuutertomograafia) uuringul, vaid alles korduval uuringul (statsionaarne epikriis, dtl 53). Hulgimüeloomi korral on keskmine aeg esimestest sümptomitest diagnoosini 4-6 kuud (hinnang, dtl 21). Samas haiguse algstaadium on ilma sümptomiteta (Ravimiameti 11.12.2023 seisukoha p 3.2, dtl 390, samuti <https://www.kliinikum.ee/ho/info-haiguste-kohta/2-uncategorised/110-hulgiueeloom>). Lisaks nähtuvad kaebajal hulgimüeloomile iseloomulikud tunnused (Ravimiameti hinnangu kokkuvõtte, dtl 21):

- täpsustamata infektsioon; sh arvestades kaebaja statsionaarses epikriisis toodut, kus sepsise põhjus on pikka aega selgusetu (Ravimiameti arvamuse dtl 9-10);
- leukopeenia, mis esines juba haiglasse vastuvõtmisel; ning aneemia, mis arenes välja haiglas olles (28.08.2023 seisukoha p 1.13, dtl 306).

Kohus märgib ka, et kaebaja on juba pigem eakas. Kaebaja esindaja on möönnud kaebajal mälu probleemide olemasolu (dtl 128). Ka on 08.08.2022 epikriisis toodud, et kaebaja tütar on möönnud, et kohati on kaebaja ebaadekvaatne, kuid selliseid tunnuseid on ka varem viimase aasta jooksul olnud (dtl 19-20). Kaebaja ei ole ka eelnevalt tervisekontrollis käinud ning tal puudusid tervise osas kaebused (kaebuse täiendus dtl 128 ja Ravimiameti kokkuvõtte dtl 8 ja 21). Eeltoodust nähtub, et kaebajal ei pruukinud haigusseisund avalduda või ei olnud kaebaja võimeline oma muresid, sh väiksemaid ebamugavusi väljendama. Kuivõrd hulgimüeloom kulgeb pikka aega märkamatuks, saab ennekõike seda pidada kaebajale tekkinud tervisekahjustustega vähemalt tõenäoliselt põhjuslikus seoses olevaks.

Vaktsiinikahju hüvitamise aluseks ei ole see, et kaebaja tervist enne vaktsiini manustamist ei kontrollitud. Nagu nähtub ka käesoleva asja faktidest kogumis, ei olnud haigus avaldunud viisil, et selle diagnoosimine olnuks võimalik, sh ei esitanud kaebaja ka arstile kaebuseid. Diagnoosimine toimus alles pärast korduvat uuringut, kui muud sümptomid samuti avaldusid. Kuigi hulgimüeloomi diagnoositi alles hiljem, on see oma pikka aega varjatud kulgemise, samuti iseloomulike sümptomite tõttu (kolded luus, ebaselge sepsis, leukopeenia, aneemia) tõenäoliselt seotud kaebaja tervisekahju tekkimisega kui vaktsiin. Kohus analüüsis ka eelnevalt, et kaebaja toodud uuringud ning senised muud teadusandmed ei kinnita piisavat põhjuslikku seost trombide tekke ja vaktsiini vahel.

---

<sup>6</sup> <https://tervishoiuakadeemia.ee/minestamine-vs-teadvusetus/>

WHO juhendi raames saab möönda, et tegemist on juhusliku kokkulangevusega, kuivõrd reaktsioon võib olla tingitud põhihaigusest või uuest haigusseisundist – klass C. Kohtu ette toodu kohaselt on patofüsioloogiline mehhanism oma olemusel pigem seotud hulgimüeloomi, samuti kaebaja elu päästmiseks kasutatud ravimitega, mitte aga vaktsiiniga.

**16.** Kohus jätab kaebuse rahuldamata ning HKMS § 108 lg 1 alusel menetlusosaliste menetluskulud nende endi kanda.

Otsuse avalikustamisel asendab kohus kaebaja ja tema seadusliku esindaja nime tähemärkidega (HKMS § 175). Kohtuotsuse päises ei ole toodud kaebaja elukohta (sh maakonna või piirkonna täpsusega) ega isikukoodi, millest nähtuks sugu, vanus jne.

Toodud diagnooside alusel peab kohus vähetõenäoliseks, et kaebaja on üheselt tuvastatav. Samas kaebaja terviselugu tervikuna arvestades peab kohus võimalikuks, et oluliseks eraellu sekkumiseks tuleb ka pidada seda, kui kaebaja tervisega toimunu on tervikuna anonüümsena kättesaadav, avalikult analüüsitav, arutletav vms. Ka sellisel juhul võib see tekitada kaebajale ja tema perele lisakannatusi. Seetõttu peab kohus põhjendatuks, et kohus avaldab üksnes kohtuotsuse põhjenduse, kus on käsitletud asja lahendamiseks asjakohast osa terviseloost; jättes kirjeldava osa, sh menetlusosaliste seisukohad avaldamata. Samas leiab kohus, et puudub alus kohtuotsuse sisulise osa täies ulatuses varjamiseks, arvestades avalikku huvi n.ö vaktsiinikahju hüvitamise vastu, sh kuidas kohus seda kontrollib.

Kui (ennekõike) kaebaja leiab, et kohtuotsuse avaldatavat põhjendavat osa tuleks täiendavalt otsuse jõustumise järgsel avaldamisel varjata, tuleb kohtule esitada vastav taotlus.

(allkirjastatud digitaalselt)  
Kadri Sullin