

Märgukiri koos parandusettepanekutega seoses NETSi kavandatavate muudatustega EV põhiseaduse ja teadusandmete valguses

Lugupeetud otsustaja / riigikogu liige

Pöördume Teie poole seoses nakkushaiguste ennetuse ja tõrje seaduse (NETS)¹ eelnõuga.

Õiguskantsler Ülle Madise on oma kõnes Eesti Vabariigi 103. aastapäeva puhul kohtunikele² toonitanud, et põhiseadus kehtib ka kriisis, olgu sõda või pandeemia. Õigusriigis peab jääma vabadus reegliks, piirang aga erandiks. Põhjendada tuleb piirangute vältimatut vajalikkust ja mõõdupärasust, mitte vabaduse säilimist.

Meie hinnangul ei ole NETSi muudatustes arvesse võetud eelmisest kriisist saadud õppetunde ega tänaseid teadusandmeid, samuti ei võimalda kavandatav seadusandlik raamistik säilitada põhiseaduslikku tasakaalu olukorras, kus avalik arvamus võib olla moraalselt laetud ning surve kiireteks ja näiliselt otsustavateks meetmeteks tugev. Kavandatav eelnõu lihtsustab isikuvabaduste ja kehalise puutumatus riivet, laiendades samal ajal oluliselt nakkushaiguste ennetamise ja tõrje mõistete ulatust.

Sotsiaalpsühholoogia klassikalised uuringud näitavad, et inimeste otsuseid võivad märkimisväärselt mõjutada autoriteet, grupisurve ja tajutud avalik arvamus. Solomon Aschi konformsuse eksperiment³ tõestas, et inimesed võivad grupi surve all eitada isegi oma silmaga nähtavat fakti. Stanley Milgrami kuulekuskatse⁴ näitas, et suur osa inimesi on valmis tegutsema vastuolus oma moraalseste tõekspidamistega, kui seda nõuab autoriteet. Philip Zimbardo Stanfordini vanglaeksperiment⁵ demonstreeris, kui kiiresti võivad institutsionaalsed rollid ja võimusuhted muuta inimeste käitumist ning viia olukordadeni, kus üksikisiku autonoomia ja väarikus seatakse ohtu. Elisabeth Noelle-Neumanni vaikimise spiraali teooria⁶ selgitab, kuidas tajutud avalik arvamus võib sundida inimesi oma tegelikke seisukohti varjama, mis omakorda moonutab ühiskondlikku arutelu.

Teaduslikult on tõestatud, et negatiivne ootus ja uskumused ravimi osas (notseebo efekt)⁷ võivad kaasa tuua reaalsed ja mõõdetavad muutused inimese tervislikus seisundis. See tähendab, et tahtevastane surve sooritada meditsiinilisi uuringuid, immuniseerimist või ennetavat ravi võivad kahjustada inimese tervist juba ainuüksi seetõttu, et inimene neid vabatahtlikult sooritada ei soovi.

Need teadmised rõhutavad, et demokraatlikus õigusriigis peab seadusandja olema eriti ettevaatlik meetmete suhtes, mis võivad suurendada institutsionaalset survet inimese kehalise

¹ <https://eelnaud.valitsus.ee/main/mount/docList/6cb755e1-4b44-4375-9fb5-083c46472fce>

² Õiguskantsler Ülle Madise kõne Eesti Vabariigi 103. aastapäeva puhul kohtunikele.

<https://www.oiguskantsler.ee/seisukohad-ja-algatused/uudised/oiguskantsler-ulle-madise-kone-est-est-vabariigi-103-aastapaeva-puhul>

³ Asch, S. E. (1951). Effects of group pressure upon the modification and distortion of judgments. In H. Guetzkow (Ed.), *Groups, Leadership and Men*. Pittsburgh: Carnegie Press.

⁴ Milgram, S. (1963). Behavioral Study of Obedience. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 67(4), 371–378.

<https://doi.org/10.1037/h0040525>

⁵ Zimbardo, P. G. (1973). On the ethics of intervention in human psychological research: With special reference to the Stanford Prison Experiment. *Cognition*, 2(2), 243–256.

⁶ Noelle-Neumann, E. (1974). The Spiral of Silence: A Theory of Public Opinion. *Journal of Communication*, 24(2), 43–51.

<https://doi.org/10.1111/j.1460-2466.1974.tb00367.x>

⁷ Colloca L, Miller FG. The nocebo effect and its relevance for clinical practice. *Psychosom Med*. 2011 Sep;73(7):598-603. doi: 10.1097/PSY.0b013e3182294a50. Epub 2011 Aug 23. PMID: 21862825; PMCID: PMC3167012.

enesemääramisõiguse üle otsustamisel. Kehaline puutumatus ja autonoomia ei ole pelgalt individuaalsed õigused, vaid ka kaitsemehhanismid olukordades, kus sotsiaalne, korporatiivne või institutsionaalne surve võib mõjutada inimese tegelikku vaba tahet. Seetõttu on oluline, et igaühele jääks õigus otsustada oma keha puudutavate meditsiiniliste sekkumiste üle vabalt, informeeritult ja ilma otsese või kaudse sunnita. Selline lähenemine aitab säilitada nii inimväärikuse kui ka usalduse riigi institutsioonide vastu.

Selleks, et vältida olukordi, kus:

- seaduse sätted ei ole piisavalt täpsed ja annavad täitevõimule määratlemata ulatuses kaalutusruumi põhiõiguste piiramiseks,
- kehaline puutumatus ja enesemääramisõigus ei ole seaduses piisavalt tagatud,
- regulatsioon ei arvesta südametunnistuse ja usuvabaduse kaitset olukorras, kus meditsiinilised sekkumised võivad olla isiku veendumustega vastuolus,
- seadus ei loo mehhanisme, mis tagaksid erapooletu ja teaduspõhise ekspertiisi,
- teadlased ja ametnikud surutakse vaikimise nõiaringi või seisavad korporatiivpoliitiliste huvide eest,

ja taastada usaldus riiklike institutsioonide vastu, esitame ettepanekud eelnõu kooskõlla viimiseks nii olemasolevate teadusandmete, hetkel veel kehtiva EV põhiseaduse kui ka universaalse Elu seadusega, kus igaühel on õigus elada oma elu omal viisil nii kaua, kui ta ei riku teiste samasugust õigust. Teeme järgnevad ettepanekud.

1. Lisada eelnõusse hetkel seaduses kehtiv (§ 3 lg 1) arstiabi andmise printsiip – nakkushaigele ja nakkuskahtlasele isikule antakse arstiabi tema nõusolekul.

Põhjus: antud printsiip on õigusriigis elementaarne, välistab olukorrad inimsusevastasteks kuritegudeks ja selle eemaldamine seaduse muutmise käigus näeb käesolevas sügavas usalduskriisis erakordselt halb välja.

2. Muuta kriteeriume, mille kohaselt nakkushaigus loetakse eriti ohtlikuks:

a) Eemaldada § 3 lg 3 punkt 2: haigus levib kiiresti või ulatuslikult ja selle levikuga kaasneb oluline oht tervishoiusüsteemi toimepidevusele või muu elutähtsa teenuse osutamisele.

Põhjus: Selle kohaselt võiks klassifitseeruda eriti ohtlikuks nakkushaiguseks iga sesoonne ülemiste hingamisteede nakkushaiguste puhang, mille käigus masstestitakse näiteks PCR meetodil asümptomaatilist elanikkonda.

b) Eemaldada § 3 lg 3 punkt 3: haiguse on põhjustanud uus, taasilmunud või harvaesinev nakkustekitaja, mille suhtes puudub elanikkonnal immuunsus või puuduvad tõhusad ravi- või ennetusmeetmed ja millega võib kaasneda oluline oht rahvastiku tervisele.

Põhjus: elanikkonna laiapõhjaline karjaimmuunsus tekibki nakkustekitajatega kokkupuutel. Iga uus, taasilmunud või harvaesinev nakkustekitaja ei pruugi kaasa tuua tegelikku ohtu rahvastiku tervisele. Vaid potentsiaalse ohu tõttu ilma raske haiguskulu ja üldsuresuse tõusuta ei tohiks olla võimalust ohtliku nakkushaiguse väljakuulutamiseks.

Kui nakkushaiguse levimuse hindamiseks rakendatakse ulatuslikku testimist ka nende isikute seas, kellel puuduvad haigustunnused (nagu toimus COVID-19 kriisi ajal), võib testitulemuste ebaadekvaatse tõlgenduse tõttu kujuneda olukord, kus nakkusoht hinnatakse tegelikkusest oluliselt suuremaks. Sellisel juhul võib suhteliselt madala ohutasemega nakkushaigus klassifitseeruda ohtlikuks, mis omakorda võib käivitada kogu nakkustõrje meetmete ahela (k.a.

tahtest sõltumatu ravi). Nende meetmete hulka võivad kuuluda nii kohustuslikud ennetusmeetmed kui ka piirangud, mille täitmata jätmise või viivitamise korral võib järgneda haldusvastutus.

c) Eemaldada § 3 lg 3 punkt 4: haiguse leviku tõttu on Maailma Terviseorganisatsioon kuulutanud välja rahvastiku tervist ohustava rahvusvahelise tähtsusega hädaolukorra või Euroopa Komisjon on tunnistanud, et esineb rahvatervise hädaolukord Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EL) 2022/2371, milles käsitletakse tõsiseid piiriüleseid terviseohtusid ja millega tunnistatakse kehtetuks otsus nr 1082/2013/EL (ELT L 314, 06.12.2022, lk 26–63), tähenduses ning haiguse levikuga võib kaasneda oht rahvastiku tervisele Eestis.

Põhjus: ilma reaalse ohuta rahvastiku tervisele Eestis, ei tohiks tsentraliseeritud majanduspoliitilistele huvigruppidele anda õigust otsustada Eestis toimuva üle.

Sõnastada § 3 lg 3 sarnaselt kehtivas seaduses olevale definitsioonile:

eriti ohtlik nakkushaigus – suure nakatuvusega haigus, mis levib kiiresti ja ulatuslikult ja mille kulg on raske või eluohtlik.

3. Eemaldada § 3 lg 4: Rahvastiku tervist ohustav rahvusvahelise tähtsusega hädaolukord on rahvusvaheliste tervise-eeskirjade kohaselt Maailma Terviseorganisatsiooni peadirektori poolt väljakuulutatud erakorraline sündmus, mis kujutab nakkushaiguse rahvusvahelise leviku tõttu ohtu teiste riikide rahvastiku tervisele ja võib nõuda koordineeritud rahvusvahelist tõrjet.

Põhjus: ajaloost on teada, et tsentraalne võim korrumppeerub. Maailma Terviseorganisatsiooni seisukohti võib parimal juhul võtta kui soovituslikke, arvestades organisatsiooni ebaõnnestumisi koroonakriisi lahendamisel ning rahastajate ja peadirektori tausta.

4. Täiendada § 4 lg 4 järgnevalt:

(4) nakkushaige – inimene, kellel on olemas haigustunnused ja kellel on arstiteaduses tunnustatud meetoditega diagnoositud nakkushaigus.

Põhjus: eelnõu kohaselt on nakkushaige inimene, kellel on arstiteaduses tunnustatud meetoditega diagnoositud nakkushaigus. Kui tunnustatud meetodiks haiguse diagnoosimisel on üksnes PCR test, võib nakkushaigeks lugeda suure osa elanikkonnast, kellel nii haigus kui nakkusohu puuduvad. See võib alusetult käivitada karmid tõrjemeetmed, sealhulgas tahtevastase ravi. Teaduskirjandus näitab, et positiivne PCR test (eriti Ct > 30) ei tähenda alati nakkusohutlikkust ja selle tõlgenduskriteeriumid ei vasta reaalsusele.^{8 9 10 11 12 13 14 15} Täpsemalt sellest teemast meie 25.02.2026 avalikus selgitustaotluses.¹⁶

⁸ Bullard J et al. Predicting infectious SARS-CoV-2 from diagnostic samples. Clin Infect Dis. 2020. DOI: 10.1093/cid/ciaa638

⁹ La Scola B et al. Viral RNA load as determined by cell culture as a management tool. Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2020. DOI: 10.1007/s10096-020-03913-9

¹⁰ Wölfel R et al. Virological assessment of hospitalized COVID-19 patients. Nature. 2020. DOI: 10.1038/s41586-020-2196-x

¹¹ Singanayagam A et al. Duration of infectiousness and correlation with RT-PCR Ct values. Euro Surveill. 2020. DOI: 10.2807/1560-7917.ES.2020.25.32.2001483

¹² Jefferson T et al. Viral cultures for COVID-19 infectious potential assessment. Clin Infect Dis. 2020. DOI: 10.1093/cid/ciaa1764

¹³ Günther M, Rockenfeller R and Walach H (2025) A calibration of nucleic acid (PCR) by antibody (IgG) tests in Germany: the course of SARS-CoV-2 infections estimated. Front. Epidemiol. 5:1592629. doi: 10.3389/fepid.2025.1592629

¹⁴ WHO Emergency Use Assessment SARS-CoV-2 IVDs PUBLIC REPORT. TaqPath COVID-19 CE-IVD RT-PCR Kit. EUL Number: EUL 0525-156-00 https://extranet.who.int/prequal/sites/default/files/document_files/EUL_0525-156-00_TaqPathCOVID-19_CE-IVD%20RT-PCR-Kit_v4.0.pdf#:~:text=INSTRUCTIONS%20FOR%20USE,Catalog%20Number%20A48067

¹⁵ Jaafar R et al. Correlation between 3790 qPCR positives and culture. Clin Infect Dis. 2021. DOI: 10.1093/cid/ciaa1491

¹⁶ <https://meedikud-teadlased.ee/poordumised/avalik-selgitustaotlus-nakkushaiguste-ennetamise-ja-torje-seaduse-eelnou-teemal/>

5. Eemaldada § 9 lg 4, mis kohustab Terviseametit rahvusvaheliseks koostööks ja teabevahetuseks, hõlmates ka kurikuulsaid ja üldsuses palju poleemikat tekitanud rahvusvahelistest tervise-eeskirjadest tulenevaid riiklikke kohustusi.

Põhjus: teadmata täpselt rahvusvaheliste organisatsioonide nõuete, õigusaktide, juhiste, suuniste ja konventsioonide sisu, on ebamõistlik nendele allumine Eesti Vabariigi seadusesse kirjutada.

6. Täiendada § 11 lõikeid üks ja viis järgmiselt:

(1) Eriti ohtliku nakkushaiguse ja tuberkuloosi leviku tõkestamiseks võib nakkushaigusega inimese tahtest olenemata kohaldada talle haiglaravi (edaspidi tahtest olenematu ravi), **kui nakkushaige on teistele ohtlik** ja ta on keeldunud ravist või rikkunud ravirežiimi.

(5) Esialgse õiguskaitse raames võib tahtest olenematut ravi kohaldada arst ilma kohtumääruseta kuni 48 tundi tahtest olenematu ravi algusest (edaspidi *arsti otsus*), **kui nakkushaige on teistele ohtlik ja ta on keeldunud ravist või rikkunud ravirežiimi ning** kui see on vältimatult vajalik eriti ohtliku nakkushaiguse või tuberkuloosi leviku tõkestamiseks. Kui ravi eeldatav kestus on pikem kui 48 tundi, esitab arst kohtule taotluse tahtest olenematu ravi kohaldamiseks ravi alustamise päeval.

Põhjus: hetkel eelnõus olev annab ebaproportsionaalselt suure otsustusõiguse ühele (!) arstile ka siis, kui nakkushaige ei kujuta teistele ohtu, kuid arst arvab, et sundravi on vajalik eriti ohtliku nakkushaiguse peatamiseks. Õigusriigis ei tohiks selline säte seaduseks saada.

7. Täiendada § 19 järgmise lõikega:

Riiklikus immuniseerimiskavas loetletud ja kavasse lisatavatel vaktsiinidel peab olema võime teadusandmetele põhinevalt tekitada immuunsus ehk haiguskindlus konkreetse haigustekitaja vastu.

8. Asendada § 20 lg 4 järgneva:

(4) Tervishoiuteenuse osutajal on õigus piiratud teovõimega isikut immuniseerida, kui seaduslikku esindajat on immuniseerimisest teavitatud ja ta on immuniseerimisega kirjalikult nõustunud.

Põhjus: kooliõde ja laps on ebapädevad hindamaks vaktsiinidest saadud kasu-kahju suhet, kuna vaid lapsevanem on kursis lapse käesoleva tervisliku seisundiga, samuti tema võimalike vastunäidustustega konkreetsele vaktsiinile. Laps ei pea olema ja saagi olla kursis varem (ka beebieas) tehtud vaktsiinidele tekkinud kõrvaltoimetega ega lähisuguvõsas esinevate geneetiliste haigustega, mille latentsel kujul esinemise võib vaktsineerimine aktiveerida (näiteks epilepsia). Ammugi ei pea olema ega saagi olla kooliõde kursis iga lapse riskiprofiiliga, nagu ka kõige uuemate ja kohati vastuoluliste teadusandmetega vaktsiinide ohutusest ja efektiivsusest. Võimalikud tagajärjed tõsiste kõrvaltoimete näol jäävad aga perekonna kanda.

9. Parandada § 27 lg 2 järgnevalt:

(2) Terviseseisundit kinnitav tõend on tervishoiuteenuse osutaja väljastatud isikustatud dokument, mis tõendab nakkushaiguse läbipõdemist või negatiivset testitulemust. Vajadusel võib tõendile lisada andmed immuniseerimiste ja nakkustõrje meetmete järgimist piiravate meditsiiniliste vastunäidustuste kohta.

Põhjus: vaktsineerimine ei välista alati haigestumist ega nakkuse edasi kandmist. Kui vaktsiin pärsib haigustunnuseid, kuid ei ole tõestatud steriliseeriv, siis me loome olukorra, kus vaktsineeritud nakkushaiged muutuvad haiguse superlevitajateks, sealjuures olemata sellest ise teadlikud.

Kui nakkushaiguste tõrje meetmeks on näiteks maski kandmine, siis igal inimesel esineb meditsiiniline vastunäidustus maski kandmisele – inimesel on õigus vabalt hingata. Mask langetab õhu kvaliteeti suurendades sissehingatavas õhus süsihappegaasi hulka ja vähendades hapnikku. Paljudel inimestel tekitavad osad maskid allergiat, nahalöövet või raskendavad haiguse kulgu, kui ollakse juba nakatunud. Ükski nakkushaiguse tõrje meede ei tohi kahjustada tervist või raskendada haiguse kulgu.

10. Täiendada § 28 lg 3 punkt 4 järgnevalt:

4) immuniseerimine ja ennetav ravi, sealjuures arvestades, et need meditsiinilised sekkumised on ja jäävad inimesele vabatahtlikuks, ilma otsese ja kaudse survega.

Põhjus: immuniseerimise ja ennetava ravi sidumine nakkushaiguste tõrje nõuetega, mille kehtestab valdkonna eest vastutav minister määrusega, tekitab võimaluse nii otseseks kui kaudseks vaktsiinisisu ja sundraviks, mis ei sobi kokku õigusriikluse põhimõtetega, kus igasugune meditsiiniline sekkumine peab jääma vabatahtlikuks ka kriisi olukorras. Teadus ja meditsiin on pidevalt arenev. Tänapäevased efektiivsed ja ohutud ravimid võidakse homme turult tagasi kutsuda kui tõestatud ebaefektiivsed ja/või ohtlikud.

Eelmise sajandi inimsusevastased kuritööd viidi ellu tänu toonastele ametnikele, arstidele ja teadlastele. Teadusuuringute valguses võivad immuniseerimisel kasutatavad preparaadid kaasa tuua olulise kahju nii üksikisiku tervise^{17 18} kui riigi tasandil.¹⁹ Riik ei tohi ega saa survestada immuniseerimisel kasutatavate ravimite manustamist, kui ajalooliselt on tõestatud sarnaste meetmete kasutamisel saadud kahju. Küll võivad immuniseerimine ning ennetav ravi põhjalikult kontrollitud preparaatidega olla riiklikul tasandil soovitatud.

Demokraatlikult valitud juhtidel on kohustus tegutseda põhiseaduse raamides isegi siis, kui majandus-poliitiliste huvigruppide surve on väga tugev. Ka hea kavatsus võib teadmatus või pealiskaudsuse tõttu kaasa tuua halva või väga halva tagajärje. Eelnõu praegusel kujul vastuvõtmine võimaldaks kehtestada ulatusliku kontrolli nakkushaiguste puhangute korral. Kontroll puudutaks meie kõigi vabadusi ja viiks meie ühiskonna suure sammu totalitarismi suunas, süvendaks usalduskriisi ja vähendaks Eesti kui elukoha atraktiivsust, seda ka siinsete alaliste elanike seas.

¹⁷ Genomic Integration and Molecular Dysregulation in Aggressive Stage IV Bladder Cancer Following COVID-19 mRNA Vaccination, John A. Catanzaro, Nicolas Hulscher, Peter A. McCullough DOI: 10.23958/ijirms/vol10-i10/2130 Pages: 380 – 386 Vol 10, Issue 10, (2025)

¹⁸ FDA Buries Data on Seriously Injured Child in Pfizer's Covid-19 Clinical Trial. Aaron Siri, Oct 23, 2021.

<https://aaron.siri.substack.com/p/fda-buries-data-on-seriously-injured>

¹⁹ Lataster R. The causes of Australian excess deaths in 2021, and beyond: An ecological study considering COVID-19, the lockdowns, and the vaccines. International Journal of Risk & Safety in Medicine. 2026;0(0). doi:10.1177/09246479261426743

Lugupidamisega
MTÜ Ühinenud Meedikud ja Teadlased
Juhatuse liikmed
Aune Altmets
Kaari Saarma
Pille Varmann

info@meedikud-teadlased.ee
<https://meedikud-teadlased.ee>