Lietas arhīva Nr. A42-00296-23/2
ECLI:LV:ADRJRIT:2023:0215.A420176722.2.S

ADMINISTRATĪVĀ RAJONA TIESA
RĪGAS TIESU NAMS

S P R I E D U
LATVIJAS TAUTAS VĀRDĀ

Rīgā 2023. gada 15. februārī

Administratīvā rajona tiesa
tiesnese Ilze Andruškina,

rakstveida procesā izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /pers. D/ pieteikumu par Ministru kabineta 2021. gada 9. oktobra rīkojuma Nr. 720 „Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu" 5.2. apakšpunkta atzīšanu par prettiesisku un atlīdzinājuma par zaudējumiem 4000 *euro* piešķiršanu.

Aprakstošā daļa

[1] Lai apturētu straujo Covid-19 infekcijas izplatību un veselības nozares pārslodzi un mazinātu novēršamo mirstību, vienlaikus nodrošinot svarīgu valsts funkciju un pakalpojumu nepārtrauktību, ar Ministru kabineta 2021. gada 9. oktobra rīkojumu Nr. 720 „Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu" (turpmāk – Ministru kabineta rīkojums), Latvijā no 2021. gada 11. oktobra līdz 2022. gada 11. janvārim izsludināta ārkārtējā situācija.

Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunkts noteica, ja darba devējs ir informējis darbinieku (amatpersonu), ka darba pienākumu veikšanai nepieciešams vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāts, darbinieka (amatpersonas) pienākums ir uzsākt vakcināciju ne vēlāk kā 10 dienu laikā no minētās informācijas saņemšanas un to pabeigt ne vēlāk kā septiņas dienas pēc vakcīnas lietošanas instrukcijā norādītā īsākā termiņa. Ja darbinieks (amatpersona) vakcināciju nav uzsācis vai pabeidzis noteiktajā termiņā (līdz 2021. gada 15. novembrim), darba devējs darbinieku (amatpersonu) atstādina no darba vai amata pienākumu veikšanas.

[2] /pers. E/ – akciju sabiedrības „VIRŠI-A" darbinieks (degvielas uzpildes stacijas pārdevējs) – iesniedza tiesā pieteikumu par Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunkta atzīšanu par prettiesisku un atlīdzinājuma par zaudējumiem 4000 *euro* piešķiršanu.

Pieteikums pamatots ar turpmāk minētajiem argumentiem.

[2.1] Aizliegums veikt darba pienākumus bez Covid-19 vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāta no 2021. gada 15. novembra tika noteikts kā politisks lēmums. Aizliegumam trūkst pamatojuma, kā arī nav izvērtēti lietderības apsvērumi, samērīgums un ietekme uz cilvēktiesībām, finanšu jomu, tautsaimniecību.

[2.2] Aizliegums ierobežo pieteicēja cilvēktiesības, kas nostiprinātas Latvijas Republikas Satversmes (turpmāk – Satversme) 107. pantā.

[2.3] Pieteicējam, atsakoties vakcinēties vai nesaslimstot ar Covid-19, faktiski bija liegts saglabāt darba vietu un līdz ar to saņemt darba samaksu. Aizliegums kā administratīvais akts faktiski satur jaunas tiesību normas, kas iepriekš nav noteiktas citos normatīvajos aktos.

[2.4] Ministru kabineta rīkojumā esošais aizliegums ir pretrunā Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likumam.

[2.5] Ministru kabineta rīkojuma leģitīmais mērķis – apturēt Covid-19 izplatību un veselības nozares pārslodzi ar izvēlētajiem diviem līdzekļiem (ierobežojums un vakcīnas) netika sasniegts. Savukārt vakcinācija pati par sevi nevar būt mērķis – tā var būt līdzeklis infekcijas slimības izplatības ierobežošanai, tomēr šajā situācijā vakcinācija *de facto* neaptur Covid-19 straujo izplatību.

[2.6] Zinātnieki un eksperti norāda, ka vakcinēt visu pasauli ik pēc pāris mēnešiem nav reāli, tam nav arī zinātniska pamatojuma, jo, pirmkārt, pat pēc balstvakcīnas iegūtās antivielas strauji samazinās jau pāris nedēļu laikā, otrkārt, esošās vakcīnas neaizsargā no Omikrona varianta. Līdzīgās domās bija arī Latvijas veselības nozares atbildīgās amatpersonas, norādot, ka Omikrons janvāra vidū un beigās būs dominējošais vīrusa variants un slimos gan vakcinētie, gan nevakcinētie, kas arī notika. Minētais liecina, ka rīkojuma Nr. 720 leģitīmais mērķis ar ierobežojumiem un vakcīnu netika sasniegts, kas nozīmē, ka rīkojuma Nr. 720 5.2. apakšpunkts bija nepamatots pēc būtības.

[2.7] Ir veikti pētījumi un pasaules vadošajos medijos ir publicēti arī ārstu un zinātnieku viedokļi par to, ka šobrīd Latvijā un citās valstīs vakcinācijai pieejamās vakcīnas *Pfizer BioNTech*, *AstraZeneca*, *Moderna* un *Janssen* neaptur strauju infekcijas izplatību, nepasargā no saslimšanas un pat mirstības. Vakcīnu ražotāja – farmācijas kompānijas „Pfizer" vadītājs 2022. gada 10. janvāra intervijā televīzijas kanālā „CNBC" paziņoja, ka divas vakcīnas devas faktiski nenodrošina nekādu aizsardzību pret vīrusu, savukārt trīs devas dod zemu aizsardzību pret inficēšanos, nodrošinot vienīgi iespējamu aizsardzību pret hospitalizāciju un nāvi. Jaunākie pētījumi liecina, ka vakcīnu aizsardzība no Covid-19 vīrusa saslimšanas pēc trešās devas ir tikai 37 procenti. Rīkojumā noteiktie ierobežojumi nesasniedz rīkojuma mērķi no vīrusa izplatības apturēšanas viedokļa, jo primārā vakcinācija nenodrošina aizsardzību no Covid-19 un neaizkavē šī vīrusa straujo izplatību. Turklāt nav atbildēts un zinātniski pamatots jautājums, kāpēc cilvēki ar faktiski zaudētu vakcīnas aizsardzību var turpināt strādāt, bet nevakcinētie nevar.

[2.8] Nav attaisnojuma tam, kāpēc darba devējam tika piešķirtas tiesības darbinieku atstādināt no amata bez darba algas vai amata atlīdzības nodrošināšanas. Faktiski darba devējam tika piešķirtas tiesības sodīt nevakcinētos cilvēkus.

[2.9] Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunkts nebija vienīgais līdzeklis kā pasargāt sabiedrību un ierobežot Covid-19 izplatību. Nepamatoti tika liegta iespēja turpināt darba attiecības ar covid-testiem kā mazāk ierobežojušu līdzekli.

Zaudējumi 4000 *euro* pieteicējam radušies, no 2021. gada 15. novembra līdz 2022. gada 15. februārim nespējot strādāt un attiecīgi saņemt ienākumus. Starp prettiesisko administratīvo aktu un pieteicēja zaudējumiem pastāv cieša cēloņsakarība, jo pieteicējs palika bez iztikas, kas nebūtu noticis, ja netiktu noteikts aizliegums.

[3] Ministru kabinets rakstveida paskaidrojumā pieteikumu neatzīst un lūdz to noraidīt.

Paskaidrojums pamatots ar turpmāk norādītajiem apsvērumiem.

[3.1] Ministru kabineta rīkojuma pamatmērķis ir veicināt Covid-19 straujās izplatības apturēšanu un personu vakcināciju. Viens no uzdevumiem pamatmērķa sasniegšanai ir veicināt Covid-19 izplatības apturēšanu to personu starpā, kuras nav pasargātas pret infekciju. Līdz ar to ar rīkojumu citstarp tika ieviesti pasākumi, kas veicina šo nepasargāto (nevakcinēto) personu pārliecību par nepieciešamību vakcinēties pret Covid-19. Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunkta prasību mērķis bija nodrošināt epidemioloģiski drošus apstākļus, lai pēc iespējas mazinātu inficēšanās riskus gan pakalpojumu sniegšanā, gan darba vietās, pildot darba un amata (dienesta) pienākumus.

[3.2] Pandēmijas apstākļos, kad pastāv būtisks apdraudējums sabiedrības veselībai, valsts īstenotie pasākumi veselības aizsardzības jomā var tikt vērtēti arī kā tādi, kas nepieciešami sabiedrības drošības aizsardzībai.

[3.3] Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunktā ietvertās prasības ir nepieciešamas, lai sasniegtu tiesisku (leģitīmu) mērķi – sabiedrības epidemioloģiskās drošības aizsardzību, kas saistās ar vakcinācijas aptveres palielināšanu, veselības aprūpes pārslodzes samazināšanu un infekcijas izplatības ierobežošanu.

[3.4] Izdodot Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunktu, bija ievērots samērīguma princips attiecībā uz pieteicēju. Piesardzības princips šajā lietā paredzēja ieviest epidemioloģijas zinātnē identificētus pasākumus SARS-Cov-2 vīrusa Delta varianta izplatības apturēšanai. Saskaroties ar pandēmiju un būtisku sabiedrības veselības apdraudējumu, valstij ir pienākums nekavējoties rīkoties, lai novērstu apdraudējumu un normalizētu situāciju. Tādējādi valsts pienākums pandēmijas laikā aktīvi rīkoties apdraudējuma novēršanai izriet no Satversmes un Latvijai saistošiem starptautiskajiem tiesību aktiem. Konkrētajā gadījumā ierobežojumi bija leģitīmi un nepieciešami kopējo sabiedrības interešu aizsardzībai, lai maksimāli samazinātu vīrusa Covid-19 iespējamo pārnesi.

[3.5] Vakcinācija kā priekšnoteikums darba vai amata (dienesta) pienākumu veikšanai skatāma kopsakarā ar tiesībām uz privātās dzīves neaizskaramību un tiesībām uz domas, apziņas un reliģiskās pārliecības brīvību, kā arī tiesībām brīvi izvēlēties nodarbošanos un darbavietu atbilstoši savām spējām un kvalifikācijai.

Prasības par vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāta esību darba vai amata pienākumu pildīšanai mērķis bez sabiedrības veselības aizsardzības bija arī citu būtisku sabiedrības tiesību nodrošināšana. Vakcinācijas pienākums bija vērsts uz to, lai apturētu vai ierobežotu infekcijas izplatīšanos sabiedrībā, tādējādi radot priekšnoteikumu personu brīvas pārvietošanās atsākšanas iespējām, kā arī dažādu sabiedrībai būtisku pakalpojumu pieejamībai un kvalitātei, it īpaši veselības aprūpes pakalpojumu kvalitātei.

[3.6] Vakcinācija ievērojami samazina inficēšanās un turpmāku Covid-19 vīrusa izplatīšanās risku. Tas nozīmē, ka Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunktā noteiktās prasības ir atbilstošas, salīdzinot privātpersonas tiesību aizskārumu un sabiedrības interešu aizsardzību infekcijas izplatības apturēšanā. Turklāt uzsverams, ka apstrīdētais regulējums neatceļ Ministru kabineta 2021. gada 28. septembra noteikumu Nr. 662 „Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai" (turpmāk – noteikumi Nr. 662) 219. punktu, kas paredz iespēju atlikt vakcināciju, ja personai ir objektīvs ar veselību saistīts iemesls.

[3.7] Ministru kabineta rīkojuma Nr. 720 5.2. apakšpunkts attiecībā uz pieteicēju nav prettiesisks, tādēļ, nav konstatējami priekšnoteikumi prasījuma par zaudējumu atlīdzinājumu apmierināšanai. Pieteikumā norādīto zaudējumu rašanos faktiski veicinājis pats pieteicējs, bez objektīva pamatojuma izvēloties neuzsākt vakcināciju, lai iegūtu sertifikātu, kas nepieciešams amata (darba) pienākumu veikšanai.

Motīvu daļa

[4] Lietā pārbaudāms Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunkta tiesiskums attiecībā uz pieteicēju.

[5] Pieteicēja argumenti pamatā balstās uz to, ka ar Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunktā noteikto ierobežojumu būtiski aizskartas pieteicēja Satversmē garantētās cilvēktiesības uz atbilstošas darba samaksas saņemšanu (Satversmes 107. pants) un faktiski arī uz nodarbinātību un darbavietu (Satversmes 106. panta pirmais teikums), un ka šo tiesību ierobežošanai kopsakarā ar Covid-19 infekcijas ierobežošanai noteikto tiesisko regulējumu (vakcināciju un vakcīnu efektivitāti) nav atrodams leģitīms mērķis atbilstoši Satversmes 116. pantā noteiktajiem gadījumiem. Tāpat norādīts arī uz nepietiekamu Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunkta pieņemšanas pamatojumu, segregāciju publiskajā un privātajā sektorā, Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunkta neatbilstību likumam, kā arī alternatīvām darba pienākumu veikšanas organizēšanas iespējām (attālināts darbs) un nefarmaceitisko pasākumu pieejamību Covid-19 infekcijas ierobežošanai (testēšana).

[6] Satversmes 62. pantā Ministru kabinetam ir noteiktas tiesības izsludināt izņēmuma stāvokli gadījumā, ja valsti apdraud ārējais ienaidnieks, vai ja valstī vai tās daļā ir izcēlies vai draud izcelties iekšējs nemiers, kurš apdraud pastāvošo valsts iekārtu. Satversmes 62. pantā ārkārtējā situācija kā speciāls režīms nav minēta.

Atbilstoši Satversmes 64. pantā noteiktajam likumdošanas tiesības pieder Saeimai. Saeima ir pieņēmusi un Valsts prezidents ir izsludinājis likumu „Par ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli", kas nosaka kārtību, kādā izsludina un atceļ īpašu tiesisko režīmu – ārkārtējo situāciju vai izņēmuma stāvokli –, kā arī valsts pārvaldes un pašvaldību institūciju, fizisko un juridisko personu tiesības, to ierobežojumus, īpašos pienākumus un tiesiskuma nodrošināšanu šo tiesisko režīmu spēkā esamības laikā (likuma 2. pants). Saskaņā ar minētā likuma 5. panta pirmo daļu ārkārtējo situāciju izsludina Ministru kabinets.

Tātad vispārīgi saskaņā ar tiesību normām Ministru kabinetam ir tiesības un kompetence ārkārtējās situācijas izsludināšanā, kas atbilst arī Valsts prezidenta 2020. gada 23. marta paziņojuma Nr. 8 „Valsts konstitucionālo orgānu darbības pamatprincipi ārkārtējā situācijā" 6. punktā noteiktajam, proti, „Ārkārtējas situācijas vadība ir Ministru kabineta uzdevums. Pārējie valsts konstitucionālie orgāni mūsu demokrātiskās valsts iekārtas noteiktās līdzsvara un atsvara sistēmas ietvaros, un sargājot Satversmes pamatprincipus, savu kompetenci un procedūras īsteno tā, lai tiktu nodrošināta ārkārtējās situācijas vadība", un to kopsēdē atzinuši Latvijas Valsts prezidents un likumdošanas varu, izpildvaru un tiesu varu īstenojošo valsts konstitucionālo orgānu vadītāji – Saeimas priekšsēdētājs, Ministru prezidents, Satversmes tiesas priekšsēdētājs un Augstākās tiesas priekšsēdētājs.

Vienlaikus atbilstoši likuma „Par ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli" 10. panta pirmajā daļā noteiktajam Saeimas Prezidijs Ministru kabineta lēmumu par ārkārtējo situāciju vai par tādiem grozījumiem lēmumā par ārkārtējo situāciju, kuri nosaka papildu teritoriālos vai tiesību ierobežojumus, kā arī par izsludinātās ārkārtējās situācijas pagarināšanu nekavējoties iekļauj Saeimas sēdes darba kārtībā, proti, šādiem Ministru kabineta lēmumiem ir noteikta procedūra, kas ievērojama, un, kā izriet no pierādījumiem, tā tikusi ievērota, jo no publiski pieejamās informācijas izriet, ka Saeima 2021. gada 14. oktobra sēdē nolēma atbalstīt Ministru kabineta lēmumu izsludināt ārkārtējo situāciju no 2021. gada 11. oktobra līdz 2022. gada 11. janvārim, lai apturētu straujo Covid-19 infekcijas izplatību un veselības nozares pārslodzi un mazinātu novēršamo mirstību, vienlaikus nodrošinot svarīgu valsts funkciju un pakalpojumu nepārtrauktību, atbilstoši Ministru kabineta rīkojumā noteiktajam[1], līdz ar to no tiesiskā regulējuma un procedūras secināms, ka Ministru kabinets ir kompetents izsludināt ārkārtējo situāciju.

[7] Ministru kabineta rīkojuma preambulā norādīts, ka tas izdots, pamatojoties uz Civilās aizsardzības un katastrofas pārvaldīšanas likuma 4. panta pirmās daļas 1. punkta „e" apakšpunktu, likuma „Par ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli" 4. pantu, 5. panta pirmo daļu un 6. panta pirmās daļas 1. punktu un otro daļu, 7. panta 1. punktu un 8. pantu, Epidemioloģiskās drošības likuma 3. panta otro daļu.

Likuma „Par ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli" 4. panta pirmajā daļā ir skaidrots, ka ārkārtējā situācija ir īpašs tiesiskais režīms, kura laikā Ministru kabinetam ir tiesības likumā noteiktajā kārtībā un apjomā ierobežot valsts pārvaldes un pašvaldību institūciju, fizisko un juridisko personu tiesības un brīvības, kā arī uzlikt tām papildu pienākumus. Minētā likuma 8. panta otrajā daļā ir noteikts, ka, izsludinot ārkārtējo situāciju, Ministru kabinetam papildus šā panta pirmajā daļā minētajām tiesībām ir tiesības noteikt konkrētajā ārkārtējā situācijā nepieciešamos pasākumus, kas valsts apdraudējuma un tā seku novēršanai vai pārvarēšanai paredzēti likumos, kā arī valsts pārvaldes un pašvaldību institūciju kompetenci valsts apdraudējuma novēršanā vai pārvarēšanā.

Epidemioloģiskās drošības likuma 3. panta otrajā daļā noteikts, ka Ministru kabinets nosaka epidemioloģiskās drošības pasākumus atsevišķu infekcijas slimību izplatības ierobežošanai. Minētā likuma 3. panta pirmās daļas 3. punkts noteic, ka epidemioloģiskās drošības pasākumi aptver arī iedzīvotāju vakcināciju. Atbilstoši Epidemioloģiskās drošības likuma 30. panta pirmajai daļai Ministru kabinets ir pilnvarots noteikt infekcijas slimības, pret kurām iedzīvotāji ir obligāti vakcinējami, kā arī šīs vakcinācijas kārtību un vakcinējamo personu loku. Bet pandēmijas vai pandēmijas draudu gadījumā Epidemioloģiskās drošības likuma 30. panta trešajā daļā ir paredzētas Ministru kabineta tiesības noteikt papildu vakcināciju.

Ievērojot minēto Ministru kabineta rīkojuma izdošanas pamatojumu, no tiesību normu sistēmiskā vērtējuma ir redzams, ka rīkojuma saturā ietvertie pasākumi ir noteikti kompetences ietvaros, kā arī vērtējami kā pasākumu kopums, kas nepieciešams apdraudējuma un tā seku novēršanai. Tas ir pamats secināt, ka rīkojuma 5.2. apakšpunkts, paredzot pasākumus personu vakcinācijai Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai, ir izdots uz likuma pamata.

[8] Pieteicējs nepamatoti uzskata, ka aizliegums ir noteikts ar politisku lēmumu.

Šajā sakarā jāņem vērā, ka Ministru kabineta rīkojums pēc savas juridiskās dabas ietver gan politiskus aicinājumus, gan valsts pārvaldes iekšējus lēmumus, gan vispārīgos administratīvos aktus.

Atbilstoši Administratīvā procesa likuma 1. panta trešajai daļai vispārīgais administratīvais akts saistoši rada tiesības un pienākumus tiem, uz kuriem tas ir attiecināms. Savukārt politisks lēmums ir tāds izpildvarai un likumdevēja varai piederīgu amatpersonu vai iestāžu gribas izpaudums, kas pamatā tiek formulēts nevis tiesību, bet gan politiskās gribas, iekšējās pārliecības, uzticības un citu ar tiesību normu nereglamentētu kritēriju ietekmē (*Briede J. Administratīvā procesa likuma 1. panta trešās daļas komentārs. Grām.: Administratīvā procesa likuma komentāri. A un B daļa. Briede J. (Zin. red.) Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2013, 42. lpp.*).

Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunkts, pamatojoties uz iepriekšējos šī sprieduma punktos aplūkotajām tiesību normām, atbilstoši Epidemioloģiskās drošības likuma 3. panta otrajā daļā noteiktajam saistoši rada pienākumu personām, uz kurām tas ir attiecināms, tostarp uz pieteicēju, līdz ar to rīkojuma 5.2. apakšpunkts ir uzskatāms par vispārīgo administratīvo aktu, nevis politisku lēmumu, un ar rīkojuma 5.2. apakšpunktu nav radīta jauna tiesību norma.

[9] Pieteicējs nepamatoti norāda, ka Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunkts ir pretrunā ar Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likuma $7.^3$ panta pirmo daļu.

Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likuma $7.^3$ panta pirmajā daļā noteikts, ka darba devējs nosaka darbinieku (amatpersonu) amatus vai kategorijas, uz kurām attiecas normatīvo aktu prasības un nosacījumi par vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāta nepieciešamību, un informē par to darbiniekus (amatpersonas). Darbiniekiem (amatpersonām) ir pienākums informēt darba devēju par vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāta esību un uzrādīt minēto sertifikātu darba devējam tā noteiktajā kārtībā.

Minētā tiesību norma Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likumā iekļauta no 2021. gada 6. novembra, kad spēkā stājās Saeimas 2021. gada 4. novembra likums „Grozījumi Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likumā". Norma atšķirībā no rīkojuma 5.2. apakšpunkta uzliek par pienākumu darba devējiem izvērtēt un noteikt amatus, uz kuriem attiecas normatīvo aktu prasības un nosacījumi par vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāta nepieciešamību. Kā norādīts grozījumu anotācijā, šobrīd šādas prasības ir paredzētas rīkojumā un noteikumos Nr. 662.[2]

Ministru kabineta rīkojuma 3. punktā noteikts, ka ārkārtējās situācijas laikā ir piemērojami normatīvie akti Covid-19 infekcijas izplatības un seku pārvarēšanas jomā, izņemot noteiktas noteikumu Nr. 662 normas. Tādēļ no 2021. gada 6. novembra bija jāpiemēro arī Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likuma II^1 nodaļas tiesību normas, tostarp, $7.^3$ panta pirmā daļa.

Izskatāmajā gadījumā no darba devēja rīkojuma (*lietas 9.–10. lapa*) izriet, ka darba devējs bija informējis pieteicēju kā darbinieku par prasībām un nosacījumiem par vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāta nepieciešamību.

Ņemot vērā minēto, Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunkts attiecībā uz pieteicēju ir piemērots, ievērojot uz attiecīgo brīdi spēkā esošo augstāka spēka normatīvā akta tiesību normu (tostarp, Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likuma $7.^3$ panta) prasības.

[10] Pieteikumā ietvertie iebildumi par nepietiekamu Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunkta pieņemšanas pamatojumu satur arī pieteicēja norādi par vakcīnu drošumu.

Apstāklis, ka vakcīnas ir reģistrētas ar nosacījumiem turpināt novērojumus, nav pamats izdarīt secinājumu, ka vakcīnas tikušas reģistrētas, pārkāpjot procedūru, nesasniedzot pārbaudes un drošuma līmeni, kas nepieciešams ikvienu zāļu reģistrācijai, vai ignorējot kādus būtiskus aspektus. Tiesa šādus apstākļus nekonstatē, un uz tiem nav norādījis arī pieteicējs.

Jautājumā par pieteicēja individuālo veselības aizsardzību, kā redzams no tiesību normu sistēmiska vērtējuma, tad likumdevējs ir paredzējis aizsardzību visām personām, kurām vakcinācijas sekas var radīt nevēlamu ietekmi uz veselības stāvokli, proti, atbilstoši noteikumu Nr. 662 219. punktā noteiktajam, ja personai ir objektīvs, ar veselību saistīts iemesls atlikt vakcināciju pret Covid-19 uz noteiktu laiku, klīniskās universitātes slimnīcas

speciālists var sniegt atzinumu par nepieciešamību atlikt personas vakcināciju pret Covid-19, norādot termiņu vakcinācijas atlikšanai. Ja nepieciešams, var sasaukt klīniskās universitātes slimnīcas speciālistu konsīliju, lai sniegtu atzinumu par vakcinācijas atlikšanu un vakcinācijas atlikšanas termiņu.

Līdz ar to ir pamats atzīt, ka tiesību normās ir paredzēts mehānisms, lai noskaidrotu, vai konkrētā gadījumā personai ir objektīvs, ar veselību saistīts iemesls atlikt vakcināciju. Minētais prasa personas līdzdarbību, lai persona, esot informēta par savu veselības stāvokli, varētu vērsties pie medicīnas personāla, lai tiktu veikts individuāls izvērtējums katrā konkrētā gadījumā, proti, tas attiecībā pret šādām personām maina vakcinācijas pienākumu, nemaz nerunājot par to, ka šādām personām vakcinācija varētu tikt „uzspiesta".

Turklāt tiesību normās ir paredzēts arī kompensācijas mehānisms. Proti, pirmkārt, atbilstoši Noteikumu Nr. 662 216. punktam visus izdevumus, kas saistīti ar Covid-19 vakcināciju, tās organizēšanu, pārraudzību un kontroli, vakcīnu iegādi, medicīniskās dokumentācijas noformēšanu, vakcīnu ievadīšanu, kā arī ar vakcinācijas izraisīto komplikāciju (blakusparādību) ārstēšanu, finansē no valsts pamatbudžeta. Otrkārt, Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likuma 49.^{7} panta pirmajā daļā (*redakcijā no 2021. gada 6. novembra līdz 2022. gada 22. martam*) ir noteikts, ka Ministru kabinets atbilstoši Ārstniecības riska fonda atlīdzības izmaksas principiem un apmēriem nosaka kompensācijas piešķiršanas un izmaksas kārtību, ja vakcinācijas pret Covid-19 infekciju izraisīto blakusparādību dēļ nodarīts smags vai vidēji smags kaitējums pacienta veselībai vai dzīvībai, kā arī kārtību, kādā atlīdzina ar ārstniecību saistītos izdevumus, ja tā bijusi nepieciešama, lai novērstu vai mazinātu nodarītā smagā vai vidēji smagā kaitējuma sekas. Jebkurā gadījumā ņemams vērā arī juridiskās obstrukcijas aizliegums, jo neatkarīgi no tā, ja tiešā veidā tiesību normas neaptvertu atlīdzinājuma jautājumus kāda no personām nodarīto kaitējumu rezultātā, gan iestādei, gan tiesai šāds atlīdzinājuma jautājums jebkurā gadījumā būtu izlemjams, aizsargājot šādas personas tiesības.

Ņemot vērā minēto, pieteikumā norādīto apstākļu vērtējumā tiesa nekonstatē kritērijus, kas būtu ārpus Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunkta tvēruma, proti, ka atbildētājs nebūtu apsvēris vai identificējis jautājumu loku, kas skar sabiedrības daļu, kam pieder arī pieteicējs, jo pieteicējs nav ar pierādījumiem apstiprinājis savu īpašo (izņēmuma) statusu, un minētie iebildumi nevar būt pamats pieteikuma apmierināšanai.

[11] Vērtējot, vai pieteicēja pamattiesību ierobežojumam ir leģitīms mērķis, noskaidrojams, vai tā pamatā ir apstākļi un argumenti, kādēļ tas vajadzīgs, proti, vai ierobežojums ticis noteikts svarīgu interešu – leģitīma mērķa – labad (*Satversmes tiesas sprieduma lietā Nr. 2005-19-01 9. punkts*).

Likuma „Par ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli" mērķis ir nodrošināt nacionālo drošību valsts apdraudējuma gadījumā (likuma 1. pants). Ārkārtējo situāciju var izsludināt tāda valsts apdraudējuma gadījumā, kas saistīts ar katastrofu, tās draudiem vai kritiskās infrastruktūras apdraudējumu, ja būtiski apdraudēta valsts, sabiedrības, vides, saimnieciskās darbības drošība vai cilvēku veselība un dzīvība (likuma 4. panta otrā daļa). Ministru kabineta rīkojuma mērķis ir apturēt straujo Covid-19 infekcijas izplatību un veselības nozares pārslodzi un mazināt novēršamo mirstību, vienlaikus nodrošinot svarīgu valsts funkciju un pakalpojumu nepārtrauktību (rīkojuma ievads).

Tiesību akta projekta „Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu" sākotnējās ietekmes (*ex-ante*) novērtējuma ziņojumā (anotācijā)[3] ietvertā informācija norāda uz būtisku nepieciešamību sasniegt Ministru kabineta rīkojuma mērķi. Proti, tajā norādītie dati liecina par strauju Covid-19 infekcijas izplatības pieaugumu, kā rezultātā ir nepieciešams pastiprināt epidemioloģiskās kontroles pasākumus, tādējādi mazinot inficēšanās biežumu un pārslodzi ārstniecības iestādēm. Lemjot par epidemioloģiskās kontroles pasākumu pastiprināšanu, ir ņemts vērā Covid-19 infekcijas reproduktivitātes koeficients, no kā secināts, ka iepriekš ieviestie epidemioloģiskās drošības pasākumi nav pietiekami, lai novērstu strauju infekcijas tālāko izplatību, kam sekas būs straujš pacientu ar smagu slimības gaitu pieaugums slimnīcās un straujš nāves gadījumu pieaugums. Prognozēts, ka, vadoties no esošās situācijas, ja tiek paredzēti pasākumi, kas par 50 procentiem mazina cilvēku, kas nav vakcinēti, kontaktēšanos un par 20 procentiem mazina kontaktēšanos vakcinētu cilvēku vidū, papildus paredzot pasākumus vakcinācijas veicināšanai, var tikt panākta Covid-19 straujās izplatības apturēšana un ar to saistītās pārslodzes veselības sektoram un nāves gadījumu pieauguma apturēšana novembra vidū.

Papildus norādāms, ka Ministru kabineta rīkojuma projekts 2021. gada 7. oktobrī apspriests arī Krīzes vadības padomes sēdē, kurā uzklausīta ne tikai kompetentās ministrijas (Veselības ministrijas) sniegtā informācija par aktuālo epidemioloģiskās drošības situāciju un veselības aprūpes sistēmas kapacitāti un noslodzi, bet arī akadēmiskās vides ekspertu grupas, kā arī Latvijas Ārstu biedrības, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta un slimnīcu vadītāju sniegtais viedoklis par nepieciešamajiem pasākumiem Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai, tostarp, iespējamiem turpmākās rīcības scenārijiem slimnīcu noslodzes palielināšanās tendences samazināšanai. Kā norādīja akadēmiskās vides ekspertu grupa, ilgtspējīgs rezultāts var tikt panākts, ja vienlaikus ar stingriem ierobežojumiem tiek panākts ievērojams vakcinācijas tempa kāpums un nodrošināta efektīva ierobežojumu kontrole. Arī Latvijas Ārstu biedrība, Neatliekamās medicīniskās palīdzības dienesta un slimnīcu vadītāji aicināja atbalstīt Ministru kabineta rīkojuma projektu.[4]

Turklāt, aplūkojot statistikas datus par mirušo skaitu ar apstiprinātu Covid-19 infekciju laika periodā pēc Ministru kabineta rīkojuma izdošanas, secināms, ka ārkārtējās situācijas izsludināšana ir bijusi pat novēlota, jo ievērojami pieaugusi ar Covid-19 saslimušo cilvēku mirstība. Nākamajā nedēļā pēc rīkojuma izdošanas (no 2021. gada 11. līdz 17. oktobrim) mirušo skaits jau sasniedza 91, vēl pēc nedēļas (no 18. līdz 24. oktobrim) – 137, bet vēl nākamajās divās nedēļās (no 25. līdz 31. oktobrim un no 1. līdz 7. novembrim) – attiecīgi 224 un 249.[5] Līdz ar to arī minētais apstiprina, ka rīkojuma izdošanas brīdī ir pastāvējusi neatliekama sociāla vajadzība aizsargāt personu un sabiedrības veselību pret Covid-19 izplatību.

Eiropas Cilvēktiesību tiesa ir atzinusi, ka vakcinācijas pienākums ir nacionālo iestāžu atbilde uz neatliekamu sociālo vajadzību aizsargāt personu un sabiedrības veselību pret attiecīgajām slimībām (*Eiropas Cilvēktiesību tiesas 2021. gada 8. aprīļa sprieduma lietā „Vavrička un citi pret Čehiju" 284. punkts*).

Skaidrojums tam, kādēļ ierobežojums tiek attiecināts uz pieteicēju, ir sniegts tiesību akta projekta „Grozījumi Ministru kabineta 2021. gada 28. septembra noteikumos Nr. 662 „Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai"" sākotnējās ietekmes (*ex-ante*) novērtējuma ziņojumā (anotācijā).[6] Atbilstoši minētajā dokumentā norādītajam darbiniekiem, atrodoties darba vietā, ir augsts risks inficēties no kolēģiem, klientiem, apmeklētājiem. Tāpat viņiem ir augsts risks inficēties, dodoties uz darbu ar sabiedrisko transportu. Tādēļ visiem klātienē strādājošajiem darbiniekiem ir nepieciešams vakcinēties, lai pasargātu sevi no ilgstošas darbnespējas un iespējas izplatīt infekciju tālāk – kolēģiem, kā arī ārpus darba loka.

No minētā izriet, ka ierobežojuma mērķis ir veicināt darbinieku (amatpersonu) vakcināciju, lai nodrošinātu pēc iespējas drošus darba apstākļus. Jo darba apstākļi būs drošāki, jo mazāk personu saslims, tādējādi tiks veicināts mērķis apturēt straujo Covid-19 infekcijas izplatību un veselības nozares pārslodzi.

Līdz ar to tiesa atzīst, ka ierobežojumam ir leģitīms mērķis – neatliekama sociāla vajadzība aizsargāt citu cilvēku tiesības – sabiedrības epidemioloģiskās drošības aizsardzība, kas saistās ar infekcijas izplatības ierobežošanu.

Šis mērķis atbilst gan Satversmes 116. pantā, gan 1997. gada 4. aprīļa Konvencijas par cilvēktiesību un cieņas aizsardzību bioloģijā un medicīnā: Konvencija par cilvēktiesībām un biomedicīnu 26. pantā ietvertajiem mērķiem, kuru sasniegšanai pamattiesības var tikt ierobežotas.

[12] Pieteicējs ir norādījis, ka ar Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunktā noteikto aizliegumu radīta segregācija publiskajā un privātajā sektorā, taču minētajam nav pamata piekrist, jo uz valsts un pašvaldību institūciju (tai skaitā kapitālsabiedrību) darbiniekiem un amatpersonām ir

attiecināms rīkojuma 5.3. apakšpunkts, kurā noteikts, ka šādas personas savus darba pienākumus var veikt tikai tad, ja viņi ir uzrādījuši vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikātu.

Papildus norādāms, ka Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunktā noteiktais aizliegums ir skatāms kopsakarā ar rīkojuma 5.7. apakšpunktu, kas paredz, ka darba devējs, veicot tiesību normā noteikto izvērtējumu, pieprasa, lai darbiniekam (amatpersonai) būtu vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāts: 1) ja darbinieks (amatpersona) darba (amata) pienākumu pildīšanas laikā ir tiešā saskarsmē ar klientiem, nonāk fiziskā kontaktā vai ilgstoši atrodas tuvāk par diviem metriem no klienta vai vairāki darbinieki (amatpersonas) darba (amata) pienākumus veic ilgstošā savstarpējā saskarsmē, nonāk fiziskā kontaktā vai ilgstoši atrodas tuvāk par diviem metriem; 2) ja darbiniekam (amatpersonai) ir paaugstinātas iespējas inficēties, atrodoties tiešā saskarsmē un kontaktējoties ar lielu skaitu personu, kuru veselības stāvoklis nav zināms; 3) ja darbinieka (amatpersonas) klātienes darba (amata) pienākumi ir kritiski svarīgi sabiedrībai, kā arī uzņēmuma vai iestādes darbības nepārtrauktības nodrošināšanai. Atbilstoši rīkojuma 5.7.[1] apakšpunktā noteiktajam no 2021. gada 15. decembra darbiniekiem, tostarp brīvprātīgajiem un personām ar ārpakalpojuma līgumiem, kuri nav minēti šā rīkojuma 5.3. apakšpunktā un kuri veic darba pienākumus klātienē, nepieciešams vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāts. Savukārt saskaņā ar Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likuma 7.[3] panta trešajā daļā noteikto, ja darba devējam normatīvajos aktos paredzēto prasību vai citu objektīvu iemeslu dēļ nav iespējams pārcelt darbinieku (amatpersonu) citā piemērotā darbā (amatā) vai nodrošināt viņa darba (amata, dienesta) pienākumu veikšanu attālināti, darba devējam ir tiesības līdz brīdim, kad darbinieks (amatpersona) iegūst vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikātu, atstādināt viņu no darba (amata, dienesta) vai noteikt dīkstāvi darbinieka vainas dēļ, par atstādināšanas vai dīkstāves laiku viņam neizmaksājot darba samaksu. Darba devējam, izņemot darba devēju valsts pārvaldē, ir tiesības par atstādināšanas laiku saglabāt darba samaksu. Aizliegts atstādināt darbinieku (amatpersonu) no darba (amata, dienesta) uz laiku, kas ilgāks par trim mēnešiem.

Tādējādi privātajā sektorā darba devējs, veicot tiesību normā paredzēto izvērtējumu, var pieprasīt sertifikātu, ja tas ir būtiski uzņēmuma darbības nepārtrauktības nodrošināšanai, kā arī var izvēlēties, vai tiks maksāta darba samaksa (turklāt jāņem vērā, ka norma paredzēja, ka sākot ar 2021. gada 15. decembri bez vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāta šajā sektorā darba pienākumus varēs veikt tikai tādas personas, kas ir nodarbinātas attālināti).

[13] Tiesa atzīst, ka ar likumdevēja izraudzīto līdzekli var sasniegt leģitīmo mērķi.

Pieņemot Ministru kabineta rīkojumu, bija aktuāls vīrusa Delta variants, attiecībā uz kuru vakcīnu efektivitāte bija pietiekami pierādīta. Piemēram, 2021. gada 4. novembrī publicētajā Apvienotās Karalistes Veselības drošības aģentūras Covid-19 vakcīnu uzraudzības ziņojumā (44. nedēļa)[7] norādīts, ka divu vakcīnu devu aizsardzības efektivitāte pret simptomātisku Covid-19 Delta varianta infekciju *AstraZeneca AB* vakcīnai „Vaxzevria" ir 65-70 procenti, bet *BioNTech Manufacturing GmbH* vakcīnai „Comirnaty" un Moderna Biotech Spain, S.L. vakcīnai „Spikevax" ir 80-95 procenti. Visu trīs vakcīnu efektivitāte pret hospitalizāciju arī Delta varianta gadījumā ir virs 90 procenti. Tas pats attiecas uz mirstību.

Tāpat arī Slimību profilakses un kontroles centra sniegtā informācija apliecināja, ka vakcinācija pret Covid-19 ir efektīvs infekcijas kontroles līdzeklis, kas samazina kopējo saslimstību, novērš smagu Covid-19 slimības gaitu, līdz ar to mazina hospitalizācijas biežumu un nāves gadījumu skaitu. Proti, piemēram, Slimību profilakses un kontroles centra sniegtā informācija par 2021.gada septembri, oktobri un novembri liecina, ka nevakcinētiem un daļēji vakcinētiem cilvēkiem Covid-19 infekcija konstatēta 3,2 (septembrī) 2,9 (oktobrī) un 2,3 (novembrī) reizes biežāk nekā pilnībā vakcinētiem cilvēkiem. Turklāt vakcinēto cilvēku vidū saslimšana ar Covid-19 visbiežāk norit vieglākā formā un ar retāku stacionēšanas nepieciešamību. Septembrī nevakcinētie (vai daļēji vakcinētie) tika stacionēti 6,4 reizes, oktobrī – 5,4 reizes un novembrī – 3,2 reizes biežāk nekā vakcinētie pacienti, savukārt, nāves gadījumu biežuma salīdzinājums vakcinēto un nevakcinēto/daļēji vakcinēto cilvēku vidū, liecina, ka nevakcinētiem un daļēji vakcinētiem cilvēkiem nāves risks Covid-19 infekcijas gadījumā ir bijis 9,3 (septembrī), 6,8 (oktobrī) un 7,3 (novembrī) reizes augstāks nekā pilnībā vakcinētiem cilvēkiem.[8]

Lai arī pētījumos (piemēram, *Community transmission and viral load kinetics of the SARSCoV-2 delta (B.1.617.2) variant in vaccinated and unvaccinated individuals in the UK: a prospective, longitudinal, cohort study // The Lancet Infectious Diseases, 29.10.2021. https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00648-4/fulltext*) secināts, ka arī vakcinētās personas var nodot vīrusu tālāk, zinātniskajā literatūrā norādītais kopumā tomēr apliecināja, ka vakcinācija samazina infekcijas izplatību, kā arī hospitalizācijas un nāves risku, tādējādi aizsargājot gan personu pašu, gan tās līdzcilvēkus.

Ir jāņem vērā, ka pandēmija ir globāls izaicinājums, kas jārisina nekavējoties, pat ja zinātne atsevišķos gadījumos vēl nespēj sniegt absolūti pārliecinošas atbildes uz sarežģītiem jautājumiem un ekspertu viedoklis laika gaitā, balstoties uz jauniegūtiem pierādījumiem, ir mainījies. Valsts pienākums ir aizsargāt ikviena dzīvību un veselību. Slimību profilakses un kontroles centra sniegtā informācija par saslimstības rādītājiem, vakcinācijas efektivitāti (ietekmi uz risku saslimt ar Covid-19 smagā formā, hospitalizācijas un letāla iznākuma risku, infekcijas pārneses iespēju), kas balstīta statistikas datu analīzē, ekspertu viedokļos un zinātnes atziņās, apliecināja vakcinēšanās piemērotību Covid-19 infekcijas izplatības samazināšanai rīkojuma pieņemšanas brīdī.

Satversmes tiesa ir atzinusi, ka likumdevējam ir pienākums periodiski apsvērt, vai konkrētais tiesiskais regulējums joprojām ir efektīvs, piemērots un nepieciešams un vai tas kādā veidā nebūtu pilnveidojams. Šāds pienākums ir vienlīdz attiecināms arī uz Ministru kabinetu (*Satversmes tiesas 2015. gada 8. decembra sprieduma lietā Nr. 2015-07-03 19. punkts*). Proti, ikvienai institūcijai, kas izdod normatīvos aktus, ir pienākums periodiski pārskatīt tās noteikto tiesisko regulējumu, lai izvērtētu tā nepieciešamību atbilstoši faktisko un tiesisko apstākļu izmaiņām, kuras tiesību normas pieņemšanas brīdī var būt grūti vai pat neiespējami prognozēt (*Satversmes tiesas 2012. gada 2. maija sprieduma lietā Nr. 2011-17-03 14.2. punkts*). Tādējādi tiek nodrošināta tiesiskā regulējuma atbilstība faktiski pastāvošajām sabiedrības vajadzībām.

Tā kā Ministru kabineta rīkojumam bija ilgstoša iedarbība, jāņem vērā arī tā spēkā esības laikā esošā situācija, jo rīkojuma spēkā esības laikā sāka plaši izplatīties jauns vīrusa Covid-19 paveids (Omikron), un ir pamatota atbildētāja rīcība, sekojot līdzi aktuālajai situācijai un realizējot izmaiņas rīkojumā. Proti, Ministru kabineta 2022. gada 6. janvāra ārkārtas sēdē ir uzklausīta informācija par aktuālo epidemioloģiskās drošības situāciju.[9] No pieejamās prezentācijas,[10] kurā ietverta atsauce uz zinātnisko literatūru, konstatējams, ka vakcinācijas efektivitāte pret simptomātisku slimību ar Omikron variantu ir ievērojami zemāka nekā salīdzinājumā ar Delta variantu un strauji samazinās laika gaitā. Tomēr aizsardzība pret hospitalizāciju ir daudz lielāka, nekā pret simptomātisku slimību, jo īpaši pēc balstvakcinācijas, kad vakcinācijas efektivitāte pret hospitalizāciju ir tuvu 90 procentiem. Tādējādi, mainoties faktiskajiem apstākļiem, Ministru kabinets ir pārvērtējis izvēlētā līdzekļa piemērotību leģitīmā mērķa sasniegšanai, vakcināciju joprojām atzīstot par pietiekami efektīvu līdzekli.

Tāpat Ministru kabineta noteikumu projekta 22-TA-1 „Grozījumi Ministru kabineta 2021. gada 9. oktobra rīkojumā Nr. 720 „Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu"" sākotnējās ietekmes (*ex-ante*) novērtējuma ziņojumā (anotācijā)[11] ir vērsta uzmanība uz vīrusa Omikron varianta izplatības sākšanos un vakcīnu efektivitātes mazināšanos, vienlaikus secinot, ka zibensveidīgas infekcijas izplatības novēršanai ir jāturpina jau ieviestie epidemioloģiskās drošības pasākumi, un nav pieļaujama to atcelšana. Tādējādi, sākoties vīrusa Omikron varianta izplatībai, ir pārvērtēta ne vien izvēlētā līdzekļa piemērotība, bet arī nepieciešamība.

Tāpat tiesa ņem vērā, ka Ministru kabinets, apsverot esošo situāciju un tās attīstības prognozes pēc ārkārtējās situācijas beigām, saskatīja iespēju

iepriekš noteiktos ierobežojumus atvieglot. Proti, Ministru kabineta noteikumu projekta 22-TA-436 „Grozījumi Ministru kabineta 2021. gada 28. septembra noteikumos Nr. 662 „Epidemioloģiskās drošības pasākumi Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai”” sākotnējās ietekmes (*ex-ante*) novērtējuma ziņojumā (anotācija)[12] ir skaidrots, ka attiecībā uz darba pienākumu veikšanu no 1. marta tiek atcelts pienākums veikt darba pienākumus tikai ar derīgu vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikātu, bet, vadoties no Covid-19 izplatības tendencēm un jau iepriekš aprakstītās vakcinācijas efektivitātes, tiek saglabāts nosacījums darba pienākumus klātienē veikt ar derīgu vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikātu atsevišķās jomās.

Vērtējot atbildētāja secinājumus kopsakarā ar pieejamo informāciju, ir pamats norādīt uz Satversmes tiesas pausto atziņu, ka zinātniskajos pētījumos ir atzīts, ka nav iespējams izdarīt absolūti precīzas prognozes par nefarmaceitisko Covid-19 izplatības ierobežošanas pasākumu efektivitāti, jo to konkrētā valstī ietekmē vairāki faktori, kas katrā valstī izpaužas atšķirīgi, – iedzīvotāju gatavība labprātīgi ievērot dažādus nosacījumus un ierobežojumus, iedzīvotāju izvēle labprātīgi izvairīties no sociāliem kontaktiem, sabiedrības informētība u.tml. (*Satversmes tiesas 2022. gada 10. marta sprieduma lietā Nr. 2021-24-03 24.3. punkts*).

Ar minēto tiesa cita starpā norāda, ka situācijas vērtējums ar atskatu pagātnē var apstiprināt prognožu pareizību vai neatbilstību, taču minētais nenozīmē, ka neatbilstības gadījumā pieejamajai informācijai un zinātnes atziņām nebūtu tikusi pievērsta pienācīga rūpība. Proti, Ministru kabineta rīkojuma izdošanas brīdī, pamatojoties uz konkrētajā laikā pieejamiem datiem (informāciju), tika pieņemts, ka situācija pasliktinās, radot īpašus riskus (inficēšanās risku, risku saslimt simptomātiski, stacionēšanas risku, letāla iznākuma risku, infekcijas pārnešanas risku) konkrētām sabiedrības grupām. Rīkojuma izdošanas brīdī tā pamatojums atbilda zinātniskos pētījumos gūtajiem secinājumiem un atziņām, ka vakcinācija samazina infekcijas izplatību, kā arī hospitalizācijas un nāves risku. Savukārt turpmākā Covid-19 pandēmijas jauno variantu attīstība un izplatība nepadara sākotnējo rīkojuma izdošanas pamatojumu un izraudzītos līdzekļus (vakcināciju) un pasākumus (ierobežojumus) par prettiesiskiem. Līdz ar to ierobežojums attiecīgajā periodā ir atzīstams par tādu, kas ir piemērots līdzeklis un veicina leģitīmā mērķa sasniegšanu.

[14] Vērtējot, vai leģitīmo mērķi iespējams sasniegt ar mazāk ierobežojošiem līdzekļiem, šajā lietā atbilde ir noraidoša, un pieteicēja norādītie apstākļi tiesas vērtējumā nav atzīstami par tādiem, kas liecinātu, ka leģitīmo mērķi būtu iespējams sasniegt ar indivīda tiesības mazāk ierobežojošiem līdzekļiem, piemēram, strādājot attālināti.

Satversmes tiesas 2022. gada 10. marta spriedumā sniegta norāde nefarmaceitiskiem pasākumiem Covid-19 izplatības ierobežošanā, proti, „Nefarmaceitiskie pasākumi – sociālā distancēšanās, pulcēšanās ierobežojumi, pienākums valkāt sejas masku, roku mazgāšana, virsmu dezinfekcija – ir zinātnē vispāratzīti efektīvi līdzekļi, lai ierobežotu tādu vīrusu izplatību, kuri izplatās ar elpceļu pilieniem, tai skaitā arī SARS-CoV-2 izplatību. Šādu pasākumu efektivitāte bija atzīta jau pirms Covid-19 pandēmijas (piemēram, *Pasaules Veselības organizācijas 2019. gada 19. septembra publikācija „Non-pharmoceutical public health measures for mitigating the risk and impact of epidemic and pandemic influenza”. Pieejama: www.who.int*). Eiropas Slimību profilakses un kontroles centrs rekomendēja izmantot nefarmaceitiskos pasākumus arī Covid-19 infekcijas izplatības ierobežošanai, uzsverot, ka, izņemot vakcināciju, nefarmaceitiskie pasākumi ir efektīvākais līdzeklis infekcijas izplatības ierobežošanai (*Eiropas Slimību profilakses un kontroles centra 2020. gada 24. septembra publikācija „Guidelines for the implementation of nonpharmaceutical interventions against COVID-19”. Pieejama: www.ecdc.europa.eu*). No zinātniskajām publikācijām, kurās aprakstīti pētījumi par nefarmaceitisko pasākumu efektivitāti SARS-CoV-2 izplatības ierobežošanā, izriet atšķirīgi secinājumi par to, cik augsta ir konkrētu nefarmaceitisko pasākumu efektivitāte. Šīs atšķirības ir iespējams izskaidrot ar pētījumiem izraudzīto metodoloģiju, zinātniekiem pieejamo un izmantoto datu izlasi, kā arī attiecīgo valstu individuālajiem faktoriem, kurus grūti iekļaut efektivitātes novērtējumā, piemēram, ar demogrāfisko stāvokli valstī, konkrēto nefarmaceitisko pasākumu regulējuma niansēm un vairāku nefarmaceitisko līdzekļu vienlaicīgu piemērošanu un ieviešanas secību. Tomēr no zinātniskajiem pētījumiem izriet nepārprotams secinājums, ka nefarmaceitiskie pasākumi, it sevišķi tādi pasākumi, kuru rezultātā cilvēki vispār nevar pulcēties konkrētās augstas cilvēku koncentrācijas vietās, proti, skolu, universitāšu, darbavietu, tirdzniecības vietu slēgšana, ļauj būtiski samazināt vīrusa SARSCoV-2 izplatību (piemēram, *Brauner J. M., Mindermann S. et al. Inferring the effectiveness of government interventions against COVID-19. Pieejams: www.science.org; Hunter P. R., ColónGonzalez F. J. et al. Impact of non-pharmaceutical interventions against COVID19 in Europe in 2020: a quasi-experimental non-equivalent group and time series design study. Pieejams: www.ncbi.nlm.nih.gov; Sharma M., Mindermann S. et al. Understanding the effectiveness of government interventions against the resurgence of COVID-19 in Europe. Pieejams: www.nature.com*) (*Satversmes tiesas 2022. gada 10. marta sprieduma lietā Nr. 2021-24-03 24.3. punkts*).

Tātad nav šaubu, ka iepretim vakcinācijas pasākumiem, arī nefarmaceitiski pasākumi ir līdzeklis būtiskai slimības izplatības ierobežošanai, un, kā izriet no Ministru kabineta rīkojuma, tad atbildētājs tieši ir paredzējis pasākumu kopumu, tostarp, ierobežojumus atrasties darba vietās bez derīga sadarbspējīga sertifikāta, proti, rīkojuma saturā ir ietvertas prasības, kas skar gan farmaceitiskos, gan nefarmaceitiskos pasākumus, un šis pasākumu kopums ir vērtējams kompleksi, nevis tikai rīkojuma 5.2. apakšpunkta gaismā.

Nav apstiprinājuma tam, ka, piemēram, attālināts darbs būtu konkrētajos apstākļos atzīstams par pietiekamu, jo arī augšminētajā atziņā ir norādīts, „ka, izņemot vakcināciju, nefarmaceitiskie pasākumi ir efektīvākais līdzeklis infekcijas izplatības ierobežošanai”, proti, vakcinācijas efektivitāte un nepieciešamība netiek apšaubīta. Papildus attiecībā uz pieteicēju norādāms, ka saskaņā ar Ministru kabineta rīkojuma 5.1.1. apakšpunktu darba devējam ir jānodrošina darbiniekiem (amatpersonām) attālinātā darba iespējas, ja darba specifika to pieļauj. Taču atzīstams, ka ir tādas nozares un nodarbošanās, kas nedod iespējas savus ikdienas pienākumus veikt pilnībā vai daļēji attālināti. Izskatāmajā gadījumā darba devējs, izdodot rīkojumu, faktiski ir atzinis, ka attālinātā darba iespējas konkrētajā gadījumā nebija iespējamas.

Pieteicēja amata uzdevumu attālināta izpilde nav iespējama.

Savukārt attiecībā uz testēšanu Ministru kabinets paskaidrojumos ir norādījis, ka visām infekcijas slimībām, to skaitā SARS-CoV-2, pastāv laika posms no ierosinātāja iekļūšanas organismā līdz tā piesaistei šūnām un pavairošanās uzsākšanai (inkubācijas periods) (laika faktors). Ja vīrusa RNS vai antigēna noteikšanas tests tiek veikts šajā laikposmā, tas ir negatīvs. SARS-CoV-2 infekcijas ierosinātāja Delta variantā šis periods visbiežāk ilgst 5–6 dienas (mediānais laiks – 5,1 diena), bet var sasniegt pat 14 dienas. Testēšana nosaka vīrusa izdali tajā laika brīdī, kurā testējamais materiāls tiek paņemts. Līdz ar to ir iespējama situācija, kurā persona jau ir inficēta, bet tests vīrusa klātbūtni neuzrāda, jo vīruss vēl nav paspējis pietiekamā (nosakāmā) daudzumā savairoties – ir agrīna inkubācijas fāze. Taču pastāv arī iespēja, ka persona var sākt inficēt citus jau drīz pēc testa materiāla paņemšanas. Slimības pazīmes SARS-CoV-2 infekcijai parasti parādās 2–3 dienas pēc tam, kad persona jau sākusi inficēt citus. Tāpat testa pareizību atspoguļo tādi testa kvalitātes rādītāji kā jutība, specifiskums, pozitīvā un negatīvā paredzes vērtība (pareizības faktors). SARS-CoV-2 infekcijas polimerāzes ķēdes reakcijas (PĶR) testa jutība un spēja pareizi konstatēt inficētos ir ievērojami lielāka nekā antigēna testu jutība, kura ir robežās no aptuveni 20 līdz 80 procentiem (atkarībā no testa ražotāja un slimības attīstības fāzes). Tā, piemēram, pēc apkopojoša pētījuma datiem, bezsimptomu pacientiem antigēna testu jutība bija robežās no 40,2 līdz 74,1 procentiem. Zemāka jutība palielina nepareizi (viltus) negatīvo rezultātu iespējamību, un pēc minētā pētījuma rezultātiem pat gandrīz 60 procentos gadījumu slimība tiek palaista garām un citu personu inficēšanas risks attiecīgi pieaug. PĶR tests ir tehnoloģiski sarežģītāks un prasa ilgāku atbildes saņemšanas laiku (līdz diennaktij), kā arī tas ir daudz dārgāks. Antigēna testa efektivitāti palielina bieža (piemēram, ikdienas) testēšana, kas pamato šo testu lietošanu skrīninga nolūkā (skolās, slimnīcās), lai mazinātu kopējo slimības izplatīšanās riska pakāpi. Līdz ar to regulārai Covid-19 testēšanai kā izplatības ierobežošanas pasākumam ir ievērojami zemāka efektivitāte salīdzinājumā ar vakcināciju.

Tāpat bez laika un pareizības faktoriem nozīme ir arī tam, cik kvalitatīvi (profesionāli) testējamais materiāls tiek ievākts. Nepareizi paņemts materiāls nepareizi negatīvo rezultātu iespēju palielina, kā tas ir novērots iedzīvotāju paštestu gadījumos, piemēram, tas novērots vecāka gadagājuma cilvēkiem.

Arī noteikumu Nr. 662 sākotnējās ietekmes (*ex-ante*) novērtējuma ziņojumā (anotācija)[13] ir norādīts, ka Covid-19 tests nav alternatīva vakcinācijai, bet tas var tikt izmantos tikai kā papildu piesardzības pasākums Covid-19 izplatības risku mazināšanai. Tikai vakcinēšanās pret Covid-19 vai pārslimošana, kas ir notikusi pēdējā pusgada laikā, sniedz cilvēkam nepieciešamo aizsardzību pret Covid-19 vīrusu jeb imunitāti.

Par citiem nefarmaceitiskajiem pasākumiem (cilvēku kontakta mazināšana, maskas, respiratori, telpu vēdināšana, roku higiēna) Ministru kabinets ir norādījis, ka nefarmaceitiskie pasākumi iegūst lielāku nozīmi situācijā, kad mazinās vakcīnu efektivitāte infekcijas ierobežošanā, piemēram, ja ir pagājis ilgs laiks kopš vakcinācijas vai SARS CoV-2 vīrusa mutācijas Omikron varianta gadījumā. Taču arī tādos apstākļos nefarmaceitiskie pasākumi nemazina smago gadījumu un nāves risku. Tāpat arī jāņem vērā, ka nefarmaceitiskajiem pasākumiem ir ļoti nopietna negatīva ietekme uz tautsaimniecību.

Tiesai nav pamata apšaubīt Ministru kabineta paskaidrojumos norādīto, jo tas ir balstīts pētījumos un pārbaudāmā statistiskā informācijā. Ministru kabineta tiesai sniegtajā paskaidrojumā ir plaši un vispusīgi pamatota izraudzīto līdzekļu piemērotība leģitīmā mērķa sasniegšanai, ko tiesa procesuālās ekonomijas nolūkā neatkārtos. Turpretim pieteicēja pieteikums nav pamatots ar konkrētiem iebildumiem, bet gan subjektīvu izpratni par pareizāko rīcības modeli.

[15] Uz izraudzītā līdzekļa piemērotību mērķa sasniegšanai norāda arī Slimību profilakses un kontroles centra sagatavotā informācija citā līdzīgā lietā. Slimību profilakses un kontroles centrs, pildot Imunizācijas valsts padomes sekretariāta funkcijas, ir sniedzis skaidrojumu, ka vakcinācija ir ārkārtīgi būtisks profilakses pasākums jebkuras vakcīnregulējamas infekcijas slimības izplatības un transmisijas apturēšanai. Saskaņā ar pašreizējiem zinātniskajiem pierādījumiem un tiem pierādījumiem, kas joprojām veidojas, personām, kuras ir vakcinētas, ir samazināts risks inficēt citus cilvēkus. Pieaugošā Covid-19 saslimstība ietekmē ne tikai cilvēkus, kas nav vakcinēti pret Covid-19, bet visu sabiedrību kopumā. Pastāvot joprojām plašai vīrusa lipīgā Delta varianta izplatībai, palielinās risks inficēties ar SARS-CoV-2 visām personām ar vājāku imūnsistēmu, tajā skaitā arī vakcinētām personām, piemēram, senioriem, personām ar hroniskām un akūtām slimībām (*lietas 46.-47. lapa*).

Slimību profilakses un kontroles centra 2021. gada 5. novembra atzinumā ir norādīts, ka, vakcinējot jaunus cilvēkus un visus, kuriem nav hroniskas saslimšanas, samazinās infekcijas izplatība populācijā, tostarp riska grupas pacienti un cilvēki, kuriem vakcīna neizveido pietiekamu aizsardzību, būs pasargāti no inficēšanās un smagas saslimšanas un nāves (*lietas 53. lapas otra puse*).

Slimību profilakses un kontroles centra tiesai sniegtie dati liecina, ka nevakcinētām personām risks saslimt ir 2,8 reizes, tikt hospitalizētām ir 6,1 reizes un risks nomirt ir 6,3 reizes lielāks nekā vakcinācijas kursu pabeigušām personām (*lietas 52.-53. lapa*).

Lai gan bija pētījumi, ka vakcinētās personas var nodot vīrusu tālāk, arī tajos tika secināts, ka vakcinācija samazina risku inficēties ar vīrusa Delta variantu un paātrina tā izvadīšanu.[14]

Ievērojot minēto, tiesa atzīst, ka ar vakcināciju ir sasniedzams Ministru kabineta rīkojuma leģitīmais mērķis.

[16] Jāņem vērā, ka gan Covid-19 vakcīnas, gan citu vakcīnu mērķis ir uzlabot personas imunitāti pret infekcijas slimību, tādējādi samazinot risku smagai slimības gaitai, hospitalizācijai un nāvei. Tāpat jāuzsver, ka vakcīna nepasargā no saslimšanas 100% apmērā. Šādu aizsardzības līmeni neviena kompetentā iestāde pasaulē nav garantējusi.[15]

Ierobežojuma mērķis nav atstādināt pieteicēju no darba pienākumu veikšanas, bet gan nodrošināt pēc iespējas drošus darba apstākļus, ja ir nepieciešams ierasties darba vietā un nav iespējams pilnībā veikt darba pienākumus attālināti. Esot drošiem darba apstākļiem, mazāk personu saslims, tādējādi tiks veicināts gan mērķis apturēt straujo Covid-19 infekcijas izplatību un veselības nozares pārslodzi, gan mērķis nodrošināt svarīgu valsts funkciju un pakalpojumu nepārtrauktību.

Sabiedrības ieguvums no ierobežojuma apstākļos, kad pastāv nepieciešamība samazināt cilvēku savstarpējo saskarsmi, lai tādējādi aizsargātu sabiedrības veselību un nodrošinātu nepārtrauktību valsts pārvaldē, ir lielāks nekā pieteicējai radītās nelabvēlīgās sekas.

Papildus tiesa norāda, ka epidēmiska izmēra ļoti lipīgu infekcijas slimību izplatības gadījumos arī citu valstu tiesas jau vēsturiski ir lēmušas, ka obligāta vakcinācija atbilst konstitūcijai. Tā, piemēram, Vācijas Federālā Administratīvā tiesa jau 1959. gadā atzina obligātu vakcinēšanos pret bakām par konstitūcijai atbilstošu, atzīstot, ka obligātā vakcinēšanās ir iejaukšanās personas fiziskajā neaizskaramībā, taču izvēlētais līdzeklis ir atbilstošs un samērīgs baku infekcijas izplatības apkarošanai.[16] Arī attiecībā uz valsts tiesībām izvirzīt militārajā dienestā esošajiem karavīriem nosacījumu būt vakcinētiem ar obligātajām vakcīnām (piemēram, pret stingumkrampjiem, difteriju, garo klepu) Vācijas Federālā Administratīvā tiesa ir atbildējusi apstiprinoši.[17]

[17] Par testēšanu Slimību profilakses un kontroles centrs, pildot Imunizācijas valsts padomes sekretariāta funkcijas, ir sniedzis skaidrojumu, ka tā nav pietiekami efektīvs līdzeklis nekontrolētas infekcijas slimības izplatības gadījumā, vēl jo vairāk, ja valstī nav sasniegta nepieciešamā vakcinācijas aptvere. To pierādīja epidemioloģiskā situācija valstī, kas pasliktinājās tik strauji, ka valdība bija spiesta izsludināt ārkārtējo situāciju gan medicīnā, gan valstī un noteikt mājsēdes režīmu. Vakcināciju nevar aizstāt ar testēšanu, jo testēšana nesniedz imunitāti pret attiecīgo infekcijas slimību, kā to dara vakcinācija. Tests var tikt izmantots tikai kā papildu piesardzības pasākums Covid-19 izplatības risku mazināšanai. Lai kontrolētu vīrusa izplatību ar testēšanu, tā ir jāveic nepārtraukti jeb vairākas reizes vienām un tām pašām personām. Jāņem vērā, ka testētā persona var atrasties tā saucamajā inkubācijas periodā (kad testa rezultāts vēl ir negatīvs, arī šādi gadījumi ir nereti), kas personai rada viltus drošības sajūtu. Rezultātā brīdī, kad testētais cilvēks kļūst infekciozs, viņš jau var būt paspējis inficēt ievērojamu skaitu citu cilvēku. Riska pakāpe testētām un vakcinētām, pārslimojušām personām nav salīdzināma, jo cilvēkam, kuram ir iestājusies imunitāte pret SARS-CoV-2 vīrusu, drošības, aizsardzības līmenis palielinās, bet risks inficēties ievērojami samazinās (*lietas 48. lapas otra puse un 49. lapa*).

Tādējādi tiesa atzīst, ka tests kā papildu piesardzības pasākums Covid-19 izplatības risku mazināšanai nevar aizstāt vakcināciju, galvenokārt, tādēļ, ka nesniedz imunitāti pret Covid-19 infekcijas slimību.

[18] Par distancēšanos, sejas masku lietošanu, aizsargbarjeru nodrošināšanu darba vietās, un roku dezinfekciju Slimību profilakses un kontroles centrs, pildot Imunizācijas valsts padomes sekretariāta funkcijas, ir sniedzis skaidrojumu, ka tās nekontrolētas infekcijas slimības izplatības gadījumā un zemas vakcinācijas aptveres gadījumā nav pietiekošas, lai ierobežotu vīrusa izplatību. Arī to pierādīja jau minētā straujā epidemioloģiskās situācijas pasliktināšanās. Nefarmaceitisko sabiedrības veselības aizsardzības pasākumu (sejas maskas, distancēšanās, roku dezinfekcija u. c.) lietošana ir daļa no visaptverošiem profilakses pasākumiem un ir būtiska, tomēr nesniedz imunitāti pret attiecīgo infekcijas slimību, kā to dara vakcinācija (*lietas 49. lapa*).

Savukārt plašu ierobežojumu noteikšana rada nelabvēlīgas sekas uz valsts ekonomiku. Arī ilgstoša mājsēde nav uzskatāma par samērīgu līdzekli ar sabiedrības kopējām ekonomiskām interesēm, tiesībām brīvi pārvietoties un tiesībām uz izglītību.

Līdz ar to tiesa secina, ka minētie epidemioloģiskās drošības pasākumi nav tik efektīvi, lai zustu vajadzība vakcinēties. Uz to norāda gan vīrusa izplatības veids, gan vīrusa lipīgums, gan tas, ka, neskatoties uz jau esošajiem epidemioloģiskās drošības pasākumiem, situācija strauji pasliktinājās.

Arī Eiropas Cilvēktiesību tiesa atzinusi, ka gadījumā, ja brīvprātīgas vakcinēšanās politika nav pietiekama, lai sasniegtu un uzturētu kolektīvo imunitāti, vai kolektīvajai imunitātei nav nozīmes slimības rakstura dēļ (piem., stingumkrampji), nacionālās iestādes var pamatoti ieviest obligātas vakcinēšanās politiku, lai panāktu atbilstoša līmeņa aizsardzību pret nopietnām slimībām (*Eiropas Cilvēktiesību tiesas 2021. gada 8. aprīļa sprieduma lietā „Vavrička un citi pret Čehijas Republiku" 288. punkts*).

Tādējādi tiesa secina, ka leģitīmo mērķi nevar sasniegt ar indivīda tiesības mazāk ierobežojošiem līdzekļiem (testēšanu vai distancēšanos, sejas masku lietošanu, aizsargbarjeru nodrošināšanu darba vietās un roku dezinfekciju).

[19] Kā jau tiesa iepriekš norādīja, Satversmes 116. pants paredz personas pamattiesību ierobežošanu citu cilvēku nozīmīgu tiesisko interešu aizsardzības vārdā – tiesībām uz dzīvību (Satversmes 93. pants) un veselības aizsardzību (Satversmes 111. pants). Līdz ar to Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunktā noteiktais ierobežojums ir atbilstošs jeb labums, ko iegūst sabiedrība, ir lielāks par indivīda tiesībām nodarīto kaitējumu.

Pamattiesības garantē personas brīvību, taču šo brīvību valstij jāgarantē ekskluzīvi nevis vienai konkrētai personai, bet visām personām vienlaikus. Šā iemesla dēļ vienas personas pamattiesības ierobežo citas personas pamattiesības. Līdz ar to pamattiesību ierobežošana ir loģiska nepieciešamība demokrātiskā tiesiskā valstī, lai nodrošinātu pēc iespējas efektīvu šo pamattiesību īstenošanu un ikvienas personas brīvību un drošību (*Latvijas Republikas Satversmes komentāri. VIII nodaļa. Cilvēka pamattiesības. Autoru kolektīvs prof. R. Baloža zinātniskā vadībā. – Rīga: Latvijas Vēstnesis, 2011, 740. lpp.*). Turklāt pamattiesību īstenošanā nozīmīga loma ir pašas personas vērtību sistēmai un sociālajai pašregulācijai. Visupirms pamattiesību ierobežošanu attiecībā uz sevi veic pati persona, noteicot savu rīcību attiecībā pret citām personām vai sabiedrību kopumā. Demokrātiskas tiesiskas valsts funkcionēšanas priekšnoteikums ir katras atsevišķas personas spēja pašierobežot savu egoistisko brīvību un rīkoties atbildīgi (*turpat, 741. lpp.*).

Pat Apvienoto Nāciju Organizācijas Vispārējās cilvēktiesību deklarācijas 29. pants noteic, ka katram cilvēkam ir pienākumi pret sabiedrību, un, īstenojot savas tiesības un brīvības, katram cilvēkam ir jāpakļaujas tikai tiem ierobežojumiem, kas noteikti likumā un kuru vienīgais mērķis ir pienācīgi atzīt un cienīt citu cilvēku tiesības un brīvības, kā arī apmierināt morāles, sabiedriskās kārtības un vispārējas labklājības taisnīgās prasības demokrātiskā sabiedrībā.

Līdz ar to tiesa atzīst, ka konkrēto tiesību (tiesības uz nodarbinātību un darba samaksu) ierobežojums atbilst Satversmes 116. pantā ietvertajam mērķim, kura sasniegšanai pamattiesības var tikt ierobežotas, un ir samērīgs.

[20] Ņemot vērā minēto, tiesa nekonstatē tādu pieteicēja argumentāciju vai kādus citus apstākļus, kas liecinātu par kāda likumdevēja neaptverta gadījuma esību un izņēmuma regulējuma nepieciešamību jautājumā par Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunkta piemērošanu attiecībā pret pieteicēju. Līdz ar to apstākļos, kad konkrēto Satversmē garantēto tiesību ierobežojumi ir attaisnojami, proti, tie ir noteikti ar likumu, tiem ir leģitīms mērķis un tie ir nepieciešami demokrātiskā sabiedrībā, rīkojuma 5.2. apakšpunkts ir atzīstams par tiesisku, bet pieteikums – noraidāms.

[21] Saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 92. pantu ikviens ir tiesīgs prasīt atbilstīgu atlīdzinājumu par mantiskajiem zaudējumiem vai nemantisko kaitējumu, kas viņam nodarīts ar administratīvo aktu vai iestādes faktisko rīcību.

Tā kā nav konstatējams Ministru kabineta rīkojuma 5.2. apakšpunkta prettiesiskums, atlīdzinājuma piešķiršanai nav pamata.

Rezolutīvā daļa

Pamatojoties uz Administratīvā procesa likuma 251. panta sesto daļu, tiesa

nosprieda

Noraidīt pers pieteikumu par Ministru kabineta 2021. gada 9. oktobra rīkojuma Nr. 720 „Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu" 5.2. apakšpunkta atzīšanu par prettiesisku un atlīdzinājuma par zaudējumiem 4000 *euro* piešķiršanu.

Spriedumu var pārsūdzēt Administratīvajā apgabaltiesā viena mēneša laikā no sprieduma sastādīšanas dienas, iesniedzot apelācijas sūdzību Administratīvās rajona tiesas Rīgas tiesu namā.

Tiesnese I. Andruškina

DOKUMENTS PARAKSTĪTS AR DROŠU ELEKTRONISKO PARAKSTU UN SATUR LAIKA ZĪMOGU

---

[1] *https://titania.saeima.lv/LIVS13/saeimalivs_lmp.nsf/0/E1ADEA9A00B2EA9BC225876E004601EB?OpenDocument*, aplūkots 2023. gada 13. februārī.

[2] *https://titania.saeima.lv/LIVS13/SaeimaLIVS13.nsf/0/101DF12AFC8B94CCC225877900418411?OpenDocument*, aplūkots 2023. gada 13. februārī.

[3]*https://tapportals.mk.gov.lv/attachments/legal_acts/document_versions/2d82837f-6975-4a8d-abdf-279ecf6527e1/download, aplūkots 2023. gada 13. februārī.*

[4] *https://www.vugd.gov.lv/lv/media/5097/download*, aplūkots 2023. gada 13. februārī.

[5] *https://www.spkc.gov.lv/lv/covid-19-statistika*, grafiks „Mirušo skaits ar apstiprinātu Covid-19 infekciju", aplūkots 2023. gada 13. februārī.

[6] *https://tapportals.mk.gov.lv/annotation/03719be2-3585-4b91-b2d4-f7f840e08b3e*, aplūkots 2023. gada 13. februārī.

[7] *https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/1032671/Vaccine_surveillance_report_-_week_44.pdf*, aplūkots 2023. gada 13. februārī.

[8] sīkāk sk. *https://www.spkc.gov.lv/lv/covid-19-statistika* aplūkots 2023. gada 13. februārī

[9] *https://tapportals.mk.gov.lv/meetings/cabinet_ministers/a2841529-b12a-48ae-9f30-a22940e25af4#,* aplūkots 2023. gada 13. februārī.

[10] *https://tapportals.mk.gov.lv/attachments/legal_acts/document_versions/386fa4f4-5b04-4bef-83cd-6cd20e78dde0/download*, aplūkots 2023. gada 13. februārī.

[11] *https://tapportals.mk.gov.lv/annotation/23705b15-16a8-47cfa246-f3d8586b2af0*, aplūkots 2023. gada 13. februārī.

[12] *https://tapportals.mk.gov.lv/annotation/b59bf4f1-5c0a-4af5-be5f-96c101965608*, aplūkots 2023. gada 13. februārī.

[13] https://tapportals.mk.gov.lv/annotation/a93aae1a-7519-417b-b27b-0a722f90ed5a, aplūkots 2023. gada 13. februārī.

[14] sk., piemēram, Community transmission and viral load kinetics of the SARS-CoV-2 delta (B.1.617.2) variant in vaccinated and unvaccinated individuals in the UK: a prospective, longitudinal, cohortstudy // The Lancet Infectious Diseases, 29.10.2021., *https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(21)00648-*

4/fulltext, aplūkots 2023. gada 13. februārī.

[15] *https://lvportals.lv/viedokli/273133-infektologe-dace-zavadska-vakcinkontrolejamas-slimibas-atgriezas-2015*, aplūkots 2023. gada 13. februārī.

[16] 1959. gada 14. jūlija spriedums lietā I C 170.56, *https://openjur.de/u/2347742.html*, aplūkots 2023. gada 13. februārī.

[17] 2020. gada 22. decembra lēmums lietā BVerwG 2 WNB 8.20, *https://www.bverwg.de/221220B2WNB8.20.0*; *https://www.bverwg.de/de/pm/2021/3*, aplūkots 2023. gada 13. februārī.