ADMINISTRATĪVĀ RAJONA TIESA
RĒZEKNES TIESU NAMS

Lietas arhīva Nr. A42-01715-22/44
ECLI:LV:ADRJRTN:2022:0908.A420171522.2.S

SPRIEDUMS
Latvijas tautas vārdā

Rēzeknē 2022. gada 8. septembrī

Administratīvā rajona tiesa
šādā sastāvā: tiesnese Solvita Pujāte,

rakstveida procesā izskatīja administratīvo lietu, kas ierosināta, pamatojoties uz /pers. A/ pieteikumu par Ministru kabineta 2021. gada 9. oktobra rīkojuma Nr. 720 „Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu" 5.3. apakšpunkta atzīšanu par prettiesisku un mantisko zaudējumu 1523,41 *euro* apmērā atlīdzinājumu.

Aprakstošā daļa

[1] Ministru kabinets 2021. gada 9. oktobrī izdeva rīkojumu Nr. 720 „Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu" (turpmāk – Rīkojums), kura 5.3. apakšpunktā ir noteikts, ka valsts un pašvaldību institūciju (tai skaitā kapitālsabiedrību) darbinieki un amatpersonas no 2021. gada 15. novembra savus darba pienākumus var veikt tikai tad, ja viņiem ir vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāts.

Valsts akciju sabiedrība „Latvijas dzelzceļš" 2021. gada 10. decembrī, pamatojoties uz Rīkojumu, izdeva rīkojumu Nr. VKP-5.1.2/486-2021, ar kuru pieteicēja /pers. A/ atstādināta no darba pienākumu veikšanas no 2021. gada 11. decembra līdz 2022. gada 10. martam, par atstādināšanas laiku neizmaksājot darba samaksu. Ar VAS „Latvijas dzelzceļš" 2022. gada 1. marta rīkojumu Nr. VKP-5.1.2/94-2022 rīkojums Nr. VKP-5.1.2/486-2021 atcelts ar 2022. gada 1. martu.

[2] Pieteicēja nepiekrita Rīkojumam un vērsās ar pieteikumu tiesā, kurā lūdza Rīkojuma 5.3. apakšpunktu atzīt par prettiesisku un atlīdzināt mantisko zaudējumu – nesaņemto darba samaksu un prēmiju – 2200 *euro* apmērā. Pieteikums pamatots ar šādiem argumentiem.

[2.1] Rīkojuma 5.3. apakšpunkts tika pieņemts kā politisks lēmums, nepamatotā steigā un bez iepriekšējas apspriešanas atbilstoši Ministru kabineta normatīvo aktu aprites kārtībai.

[2.2] Attiecībā uz Rīkojuma 5.3. apakšpunktu konstatējams pamatojuma trūkums, kā arī netika izvērtēti tā lietderības apsvērumi, samērīgums un ietekme uz cilvēktiesībām, finanšu jomu un tautsaimniecību. Savukārt, lemjot par ierobežojumu atcelšanu ar 2022. gada 1. martu un 1.aprīli, tai skaitā arī par Rīkojuma 5.3. apakšpunkta atcelšanu, Ministru kabinets ar savu faktisko rīcību apliecina, ka sabiedrības apdraudējums nav tik būtisks, lai piemērotu Rīkojuma 5.3. apakšpunktu. Līdz ar to Rīkojuma 5.3. apakšpunkts ir atzīstams par prettiesisku un nesamērīgu.

[2.3] Rīkojuma 5.3. apakšpunktā noteiktais ierobežo pieteicējas Latvijas Republikas Satversmes (turpmāk – Satversme) 107. pantā paredzētās cilvēktiesības – tiesības uz darba samaksu, kā arī pieteicēja pamattiesības saglabāt darba vietu. Rīkojuma 5.3. apakšpunkts ir radījis jaunu normatīvo regulējumu, nevis iedzīvinājis spēkā esošus normatīvos aktus. Tas faktiski ir radījis jaunu tiesību normu, turklāt nopietni iejaucoties cilvēka pamattiesībās.

[2.4] Rīkojumā noteiktais ierobežojums ir pretrunā arī Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likuma 7.^{3} panta pirmajai daļai, kas paredz, ka darba devējs var noteikt darbinieku (amatpersonu) amatus vai kategorijas, uz kurām attiecas normatīvajos aktos noteiktās prasības par sertifikāta nepieciešamību.

[2.5] Lemjot par Rīkojuma 5.3. apakšpunkta atzīšanu par prettiesisku, ir ārkārtēji svarīgi noteikt indivīda tiesību ierobežojumu leģitīmo mērķi, kas ir viens no svarīgākajiem šajā lietā un jebkuru cilvēka pamattiesību ierobežojumu izvērtēšanā. Turklāt jāņem vērā, ka atklājas arvien jauni fakti, kas apliecina, ka arī vakcinācija *per se* neaptur Covid-19 izplatību, un mediķi paši norāda, ka vakcīnu galvenais uzdevums nav novērst inficēšanos, bet pasargāt no smagām saslimšanām un novērst nāves gadījumus.

Leģitīms pamattiesību ierobežojuma mērķis var būt vienīgi Satversmes 116. pantā nostiprināto konstitucionālo vērtību aizsardzība, proti, ikviena personas pamattiesību ierobežojuma pamatā ir jābūt apstākļiem un argumentiem, kādēļ tas vajadzīgs. Satversme par leģitīmu mērķi neatzīst nedz veselības sistēmas pārslodzi un valsts funkciju nepārtrauktību, nedz arī vakcinācijas aptveres veicināšanu. Vienīgi to konstitucionālo vērtību aizsardzība, kas minētas Satversmes 116. pantā, var būt leģitīms pamattiesību ierobežošanas mērķis.

[2.6] Šobrīd publiski pieejamā informācija (*https://www.nytimes.com; https://www.cnbc.com; https://dossier.substack.com; https://neatkariga.nra.lv/izpete/368436-kovidsertifikata-derigums-termins-piespiedis-sanemt-balstvakcinu*) par vakcīnas efektivitāti liecina par to, ka Rīkojuma leģitīmais mērķis – apturēt Covid-19 izplatību un veselības nozares pārslodzi ar diviem izvēlētajiem līdzekļiem – ierobežojums un vakcīnas – netika sasniegts. Savukārt vakcinācija *per se* nevar būt mērķis – tā var būt līdzeklis infekcijas slimības izplatības ierobežošanai, tomēr konkrētajā situācijā vakcinācija *de facto* neaptur Covid-19 straujo izplatību.

Minētā publiski pieejamā informācija, kā arī Latvijas statistikas dati par inficēšanos ar SARS-Cov-2 vīrusa Omikron variantu tiešā veidā pierāda, ka vakcinācija nepasargā no inficēšanās un nesamazina Covid-19 izplatību. Līdz ar to Rīkojuma 5.3. apakšpunkts kā izvēlētais līdzeklis mērķa sasniegšanai bija neefektīvs un nepamatots pēc būtības.

[2.7] Rīkojuma 5.3. apakšpunkts tika atcelts, pamatojoties uz tiem faktiskajiem apstākļiem, kas bija jāizvērtē pirms ierobežojumu noteikšanas. Ierobežojumi tika pieņemti, kad inficēto statistikas dati bija daudz mazāki nekā tad, kad tika lemts par ierobežojumu mīkstināšanu, pat pieaugot mirstības rādītājiem.

[2.8] Ar Rīkojuma 5.3. apakšpunktu noteiktais ierobežojums nebija vienīgais līdzeklis, kā pasargāt sabiedrību un ierobežot Covid-19 izplatību. Nepamatoti tika liegta iespēja turpināt darba attiecības, kā mazāk ierobežojušo līdzekli izmantojot Covid-19 testēšanu.

[2.9] Rīkojumā noteiktais ierobežojums kā izvēlētais līdzeklis nav samērīgs, jo netika izvērtēta tā attiecināšanas pamatotība uz visiem darbiniekiem, tajā skaitā, kas pilda savus pienākumus tikai attālināti, segregācija publiskajā un privātajā sektorā, vakcinācijas efektivitāte uz jauniem Covid-19 paveidiem, vakcīnu blakus efekti un to riski veselībai. Rīkojuma 5.3. apakšpunkts bija pieņemts, nenodrošinot tiesības uz atbilstošu atlīdzību, nesaglabājot darba vai amata atlīdzību. Faktiski ar šo normu tika piešķirtas tiesības sodīt nevakcinētos cilvēkus, atstādinot viņus no darba vai amata pienākumu izpildes bez jebkādām garantijām un kompensācijām.

[2.10] Pieteicēja norāda, ka viņai veidojušies zaudējumi no 2021. gada 11. decembra līdz 2022. gada 1. martam nesaņemtās darba samaksas veidā 2200 *euro*.

[3] Ministru kabinets rakstveida paskaidrojumos lūdz noraidīt pieteikumu, pamatojoties uz šādiem argumentiem.

[3.1] Rīkojums bija izdots, ar to izsludinot ārkārtējo situāciju, lai panāktu Covid-19 straujās izplatības apturēšanu un ar to saistītās pārslodzes veselības sektoram un nāves gadījumu pieauguma apturēšanu. Tas tika 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.

[3.2] Rīkojuma pamatmērķis bija veicināt Covid-19 straujās izplatības apturēšanu un personu vakcināciju, un kā viens no mērķiem šī pamatmērķa sasniegšanai bija veicināt Covid-19 izplatības apturēšanu to personu vidū, kas nav pasargātas pret infekciju. Līdz ar to ar Rīkojumu, tai skaitā ar Rīkojuma 5.3. apakšpunktā izvirzītajām prasībām cita starpā tika ieviesti pasākumi, kas veicina šo nepasargāto (nevakcinēto) personu pienākuma apziņu par nepieciešamību vakcinēties pret Covid-19.

Rīkojumā, tai skaitā 5.3. apakšpunktā ietverto 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, attiecīgi apturot vai ierobežojot infekcijas izplatīšanos sabiedrībā un līdz ar to aizsargājot cilvēku veselību un pasargājot no inficēšanās ar Covid-19 infekciju.

Šāds normatīvais regulējums vērsts arī uz to, lai apturētu vai ierobežotu infekcijas izplatīšanos sabiedrībā, tādējādi radot priekšnoteikumus personu brīvas pārvietošanās iespējām, kā arī dažādu sabiedrībai būtisku pakalpojumu pieejamībai un kvalitātei, it īpaši veselības aprūpes pakalpojumu un izglītības pieejamībai.

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

[3.3] Epidemioloģiskā drošība ir pasākumu kopums infekcijas slimības izplatības mazināšanai un būtisks priekšnoteikums gan sabiedrības veselības aizsardzībai kopumā, gan katra cilvēka individuālām iespējām aizsargāt savu veselību. No epidemioloģiskās drošības līmeņa ir atkarīga arī valsts veselības aizsardzības sistēmas darbība un valsts ekonomika kopumā. Satversmes tiesa ir atzinusi, ka indivīda un sabiedrības veselība ir vērtība, kurai ir neapšaubāma loma sabiedrības labklājības nodrošināšanā (sk. *Satversmes tiesas 2020. gada 11. decembra sprieduma lietā Nr. 2020-26-0106 17. punktu*).

Saskaņā ar Covid-19 infekcijas izplatības pārvaldības likuma 4. panta pirmās daļas 3. un 7. punktu Covid-19 infekcijas izplatīšanās vai izplatīšanās draudu gadījumā Ministru kabinets epidemioloģiskās drošības nolūkos var noteikt prasības (tai skaitā ierobežojumus) personām, atrodoties publiskās vietās, kā arī īpašus epidemioloģiskās drošības pasākumus, kurus personām nepieciešams veikt. Kā norādīts anotācijā, deleģējums Ministru kabinetam vērsts uz to, lai nodrošinātu atbilstošu iespēju adekvāti reaģēt uz mainīgo epidemioloģisko situāciju valstī un ārvalstīs saistībā ar Covid-19 infekcijas izplatību.

[3.4] Būtiski pasliktinoties epidemioloģiskās drošības situācijai, par ko liecināja arī publiski pieejamie dati un to analīze (pieņemtā lēmuma pamatā izvērtētie apstākļi atspoguļoti Rīkojuma projekta anotācijā), Ministru kabinetam bija nepieciešami ārkārtas lēmumi, lai straujāk ierobežotu Covid-19 infekcijas izplatību un stabilizētu situāciju sabiedrības veselības un dzīvības interešu nodrošināšanai.

[3.5] Satversmes tiesa ir atzinusi – lai izvērtētu pamattiesību ierobežojuma samērīgumu, jāpārliecinās arī par to, vai nelabvēlīgās sekas, kas personai rodas tās pamattiesību ierobežošanas rezultātā, nav lielākas par labumu, ko no šā ierobežojuma gūst sabiedrība kopumā. Satversmes tiesa, vērtējot šādus apstākļus, atsaucas uz atzinumiem par Covid-19 izraisošā vīrusa izplatību un tās radītajiem draudiem veselības sistēmai. Satversmes tiesa norāda, ka attiecīgo ierobežojumu varētu atzīt par nesamērīgu vienīgi tad, ja tas nebūtu piemērots leģitīma mērķa sasniegšanai (sk. *Satversmes tiesas 2020. gada 11. decembra sprieduma lietā Nr. 2020-26-0106 22. punktu,* sal. sk. *Satversmes tiesas 2019. gada 16. maija sprieduma lietā Nr. 2018-17-03 20.3. punktu*).

Rīkojuma 5.3. apakšpunktā ietvertās prasības bija nepieciešamas, lai sasniegtu tiesisku (leģitīmu) mērķi – sabiedrības epidemioloģiskās drošības aizsardzību, veselības aprūpes pārslodzes samazināšanu un infekcijas izplatības ierobežošanu.

[3.6] Satversmes tiesa ir norādījusi, ka situācijā, kura ir unikāla un neskaidra, likumdevējam ir tiesības pieņemt lēmumus, kas, pirmkārt, ir balstīti uz saprātīgu pieņēmumu un, otrkārt, ir vērsti uz pamattiesību aizsardzību. Tādēļ gadījumos, kad likumdevējs uzskata, ka konkrētu mērķu sasniegšanai ir nepieciešama maksimāli ātra rīcība, citādi tiktu nodarīts kaitējums sabiedrības interesēm, tam nav nepieciešams veikt tādus pētījumus par attiecīgā kaitējuma draudiem, kas būtiski aizkavētu lēmuma pieņemšanu un mazinātu tā efektivitāti (sk. *Satversmes tiesas 2020. gada 11. decembra sprieduma lietā Nr. 2020-26-0106 16.1. punktu*).

Satversmes 111. pants paredz, ka valsts aizsargā cilvēku veselību un garantē ikvienam medicīniskās palīdzības minimumu. Tādējādi sabiedrības veselība ir viena no Satversmē ietvertajām konstitucionālajām vērtībām, kuras aizsardzībai valsts var ierobežot citu personu tiesības. No Satversmes 111. pantā nostiprinātajām tiesībām uz veselību izriet arī valsts pozitīvs pienākums veikt pasākumus, kas nepieciešami cilvēku veselības aizsargāšanai (sk. *Satversmes tiesas 2008. gada 30. decembra sprieduma lietā Nr. 2008-37-03 11.2. apakšpunktu*).

[3.7] Satversmes tiesa ir atzinusi, ka valstij atbilstoši piesardzības principam nav jāgaida līdz brīdim, kad reāls kaitējums jau ir faktiski nodarīts. Pietiek ar pamatotām aizdomām par šāda kaitējuma iespējamību, lai valsts jau laikus veiktu efektīvus un samērīgus pasākumus nolūkā nepieļaut kaitējuma iestāšanos. Ja pastāv būtisks un nopietns risks, kuram pakļauta personu veselība un labklājība, tad valstij ir pienākums veikt saprātīgus un piemērotus pasākumus, lai aizsargātu personu pamattiesības jau tad, kad negatīvās sekas vēl nav radušās. Proti, unikālā un neskaidrā situācijā valstij ir tiesības pieņemt lēmumus, kas ir, pirmkārt, balstīti uz saprātīgu pieņēmumu un, otrkārt, vērsti uz pamattiesību aizsardzību (sk. *Satversmes tiesas 2022. gada 10. marta sprieduma lietā Nr. 2021-24-03 25.1. punktu;* sal. sk. *Satversmes tiesas 2020. gada 11. decembra sprieduma lietā Nr. 2020-26-0106. 16.1. punktu*).

[3.8] Izdodot Rīkojuma 5.3. apakšpunktu, bija ievērots samērīguma princips attiecībā uz pieteicēju. Tādējādi piesardzības princips šajā lietā paredzēja ieviest epidemioloģijas zinātnē identificētus pasākumus SARS-Cov-2 vīrusa Delta varianta izplatības apturēšanai.

[3.9] Satversmes tiesa ir atzinusi, ka lielākā daļa Satversmē noteikto pamattiesību nav absolūtas, tās nenozīmē visatļautību, un, pastāvot noteiktiem nosacījumiem, valsts var tās ierobežot (sk. *Satversmes tiesas 2005. gada 7. marta sprieduma lietā Nr. 2004-15-0106 21. punktu; 2003. gada*

29. oktobra sprieduma lietā Nr. 2003-05-01 22. punktu).

Personas tiesības uz veselību ir noteiktas ANO Starptautiskā pakta par ekonomiskajām, sociālajām un kultūras tiesībām 12. pantā, kas noteic, ka šī pakta dalībvalstīm ir jāveic pasākumi pilnīgai minēto tiesību realizēšanai, lai nodrošinātu epidēmisko un endēmisko slimību, arodslimību un citu slimību profilaksi un ārstēšanu un to apkarošanu, kā arī nodrošinātu apstākļus, kas ļautu visiem sniegt medicīnisko palīdzību un medicīnisko aprūpi.

[3.10] 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. Tomēr Satversmē noteiktās pamattiesības un Latvijai saistošajos starptautiskajos līgumos garantētās cilvēktiesības veido savstarpēji līdzsvarotu sistēmu, un tās nav aplūkojamas atrauti cita no citas. Līdz ar to atsevišķām personām garantētās tiesības prasa respektēt arī citām personām noteiktās pamattiesības. Pamattiesību ierobežojumu mērķis ir atrast taisnīgu un saprātīgu līdzsvaru starp atsevišķas personas pamattiesībām, no vienas puses, un citām konstitucionālajām vērtībām, no otras puses.

Konkrētajā gadījumā ierobežojumi bija leģitīmi un nepieciešami kopējo sabiedrības interešu aizsardzībai, lai maksimāli samazinātu vīrusa Covid-19 iespējamo pārnesi.

[3.11] 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.

Saskaņā ar Satversmes 96. pantā paredzētajām tiesībām uz privātās dzīves neaizskaramību personai ir tiesības lemt par savu ķermeni, pieņemt lēmumus, kas skar personas dzīvi un plašas iespējas to vadīt un veidot pēc saviem ieskatiem (vadoties no minētās personas tīri subjektīvā skatījuma un pat tādā veidā, kas citām personām var nebūt pieņemami, taču privātās dzīves aizsardzības aspektā akcents tiek likts uz to, ka tā ir pašas personas privātā dzīve, kas tiešā veidā nav saistāma ar citām personām, ja vien nerada tiešu un nepārprotamu kaitējumu kādam citam). Saskaņā ar Satversmes 116. pantu Satversmes 96.pantā noteiktās tiesības var ierobežot likumā paredzētajos gadījumos, lai aizsargātu citu cilvēku tiesības, demokrātisko valsts iekārtu, sabiedrības drošību, labklājību un tikumību.

[3.12] Prasības par vakcinācijas vai pārslimošanas sertifikāta esību darba vai amata pienākumu pildīšanai mērķis bez sabiedrības veselības aizsardzības bija arī citu būtisku sabiedrības tiesību nodrošināšana. Regulējums 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, piemēram, veselības aprūpes pakalpojumu un izglītības kvalitātei. No valsts ekonomiskās situācijas ir atkarīga sabiedrības labklājība un citu pamattiesību, it īpaši sociālo tiesību, ievērošana pienācīgā līmenī. Satversmes tiesa ir atzinusi, ka indivīda un sabiedrības veselība ir vērtība, kurai ir neapšaubāma loma sabiedrības labklājības nodrošināšanā (sk. *Satversmes tiesas 2020. gada 11. decembra sprieduma lietā Nr. 2020-26-0106 17. punktu*). Attiecīgi valsts pienākumi Covid-19 infekcijas izplatības mazināšanā ir cieši saistīti arī ar visas sabiedrības labklājību un drošību, un jebkuri konkrēti pasākumi, tostarp vakcinācija pret Covid-19 infekciju, ir skatāmi arī citu tiesību kontekstā. Tādēļ arī sabiedrības pēc iespējas ātrāka atgriešanās normālos apstākļos, kuros Covid-19 infekcijas radītais apdraudējums un tam sekojošie ierobežojumi būs novērsti vai ievērojami samazināti, ir nepieciešama ne tikai sabiedrības veselības aizsardzībai, bet arī valsts ekonomiskai atlabšanai un normalizācijai, kas savukārt nodrošina arī citu tiesību aizsardzību un īstenošanu ilgtermiņā.

[3.13] Satversmes 106. panta pirmais teikums tieši negarantē tiesības uz darbu, bet gan tiesības brīvi izvēlēties nodarbošanos un darbavietu, tostarp arī tiesības saglabāt esošo nodarbošanos un darbavietu. Satversmes 106. panta pirmajā teikumā nostiprinātās pamattiesības aizsargā personu pret visām valsts darbībām, kas ierobežo personas brīvību izvēlēties nodarbošanos. Likumdevējam ir rīcības brīvība izvirzīt prasības attiecībā uz konkrētu profesionālo darbību, ciktāl tas nepieciešams sabiedrības interesēs (sk. *Satversmes tiesas 2017. gada 24. novembra sprieduma lietā Nr. 2017-07-01 13.1. apakšpunktu, 2010. gada 18. februāra sprieduma lietā Nr. 2009-74-01 14. punktu*). Tiesības brīvi izvēlēties nodarbošanos, tostarp tiesības saglabāt esošo nodarbošanos, var ierobežot, taču attiecīgajam ierobežojumam ir jābūt noteiktam ar pienācīgā kārtībā pieņemtu likumu, tam jāatbilst kādam no Satversmes 116. pantā noteiktajiem leģitīmajiem mērķiem un jābūt samērīgam (sk. *Satversmes tiesas 2017. gada 10. februāra sprieduma lietā Nr. 2016-06-01 20.1. un 21. apakšpunktu, 2003. gada 23. aprīļa sprieduma lietā Nr. 2002-20-0103 secinājumu daļas 3. punktu un 2015. gada 21. decembra sprieduma lietā Nr. 2015-03-01 14.2. apakšpunktu*).

Satversme paredz ne vien atsevišķas personas pamattiesības un brīvības, bet arī noteiktus šīs personas pienākumus demokrātiskā tiesiskā valstī. Viens no šādiem pienākumiem ir spēkā esošo tiesību aktu ievērošana (sk. *Rancāns J. Valsts vara un pilsoņu pinokumi. Katoļu Dzeive, 1929, Nr. 11*).

Personai nav tiesību nepildīt un neievērot ārējos normatīvos aktus un tajos ar Covid-19 vīrusa izplatības mazināšanu noteiktos ierobežojumus un pienākumus. Likumu un citu ārējo normatīvo aktu ievērošana ir personas konstitucionālais pienākums, kura izpilde ir jebkuras tiesiskās sistēmas balsts. Tiesiskā kārtība kā tāda ir aizsargājama vērtība, un tiesiskās drošības labad personai jāievēro arī tādi ārējie normatīvie akti, kurus pati persona uzskata par prettiesiskiem. Ārējie normatīvie akti ir jāievēro arī tāpēc, lai garantētu tiesību sistēmas funkcionēšanu. Tiesiskuma princips nedod tiesības personai vienkārši nepildīt un neievērot tiesību normas, ja tā apšauba to konstitucionalitāti. Šāda indivīdu rīcība nevar pelnīt aizsardzību (sk. *Augstākās tiesas 2004. gada 30. marta sprieduma lietā Nr. SKA-5 15. un 17. punktu*).

[3.14] 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. Savukārt valsts spēja ikvienam nodrošināt Satversmes 111. pantā ietvertās personas pamattiesības ir tieši atkarīga no veselības aprūpes sistēmas spējas sniegt nepieciešamo medicīnisko palīdzību personai, kurai radušies veselības traucējumi. Tā kā veselības aprūpes sistēmas resursi ir ierobežoti, pēkšņs un straujš pacientu skaita pieaugums var apgrūtināt veselības aprūpes sistēmas darbību vai pat vispār apdraudēt veselības aprūpes sistēmas funkcionēšanu.

[3.15] SARS?CoV?2 vīrusa izplatība radīja būtiskus veselības aprūpes sistēmas pārslodzes draudus jau kopš pandēmijas sākuma un ne tikai saistībā ar Covid?19 slimnieku aprūpi. Noteiktu specializāciju ārstiem, tostarp arī ģimenes ārstiem, papildu slodzi radīja arī Covid?19 izplatības netiešās sekas, piemēram, grūtības, kas saistītas ar nepieciešamību novērtēt pacienta veselības stāvokli attālinātas konsultācijas ietvaros, attālinātu konsultāciju radītais papildu administratīvais slogs, ievērojams tādu pacientu skaits, kuru ārstēšana tika atlikta ierobežotās veselības aprūpes pakalpojumu pieejamības dēļ un kuri vērsās ārstniecības iestādēs vēlāk – pēc valstī iepriekš izsludinātās ārkārtējās situācijas beigām.

Rīkojuma 5.3. apakšpunkts bija vērsts uz inficēšanās risku mazināšanu, kā arī uz to, lai izvairītos un nepieļautu draudus, ka visa veselības aprūpes jauda tiktu novirzīta ar Covid-19 saslimušo pacientu ārstēšanai un citu saslimšanu ārstēšana nebūtu pieejama.

[3.16] Kopš pandēmijas sākuma līdz 2022. gada 9. nedēļai Latvijā tika reģistrēti 30 593 pacienti, kuri tika hospitalizēti un izrakstīti ar Covid-19 diagnozi (U07.1 un U07.2 pamatdiagnoze) – 3,9% no apstiprināto Covid-19 gadījuma skaita. Visvairāk hospitalizāciju notika 2021. gada 44. nedēļā – 1120 gadījumi.

Ievērojot minēto, Ministru kabinets uzskata, ka Rīkojuma 5.3. apakšpunkta piemērotība un nepieciešamība leģitīma mērķa sasniegšanai ir jāvērtē kontekstā ar SARS-CoV-2 vīrusa Delta varianta izplatību minētā rīkojuma izdošanas brīdī. Proti, jāņem vērā SARS CoV-2 vīrusa Delta varianta radītā

negatīvā ietekme uz sabiedrības veselību, kā arī augstā vakcīnas efektivitāte uz vīrusa izplatību. Rīkojuma izdošanas laikā dati par saslimstību ar SARS-CoV-2 infekciju liecināja, ka augstāka vakcinācijas aptvere novērsīs tādu infekcijas izplatību, kas radītu slimnīcu izsīkumu un tam sekojošu apdraudējumu sabiedrības veselībai. Šie apstākļi pamatoja izšķiršanos par labu prasībai par vakcinācijas nepieciešamību, lai veiktu noteikta veida darba pienākumus (galvenokārt tad, ja darbs saistīts ar cilvēkiem, klientiem, izglītojamiem, aprūpējamiem utt.) un lai droši saņemtu noteiktus pakalpojumus. Lai arī SARS-Cov-2 vīrusa izplatības rādītāji un vīrusa mutācijas laikā no Rīkojuma izdošanas brīža līdz tā spēka zaudēšanas brīdim atšķiras, vakcinācija ļāva novērst strauju Rīkojuma izdošanas brīdī dominējušā SARS-Cov-2 vīrusa Delta varianta izplatību un mazināt risku veselības sektoram 2022. gada sākumā, kad valstī bija izplatīts gan SARS CoV-2 vīrusa Delta variants ar smagāku slimības gaitu, gan Omikron variants ar ļoti strauju izplatību, kas gandrīz pilnībā dominē šobrīd (*European Centre for Disease Control. SARS-CoV-2 variants dashboard. 2022 04.04.2022.; Pieejams: https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/situation-updates/variants-dashboard*). Pateicoties Rīkojumā noteiktajiem pasākumiem, pēdējais Covid-19 vilnis savu maksimumu Latvijā sasniedza 2–3 nedēļas vēlāk nekā citās ES valstīs, tai skaitā Igaunijā un Lietuvā, tādējādi veselības sektoram bija iespēja pietiekami sagatavoties jaunajai krīzei.

[3.17] Kopējais vispārējais sabiedrības veselības un veselības aprūpes princips ir novērst saslimšanu un ka ikviena slimības primārā profilakse, tai skaitā vakcinācija, ir efektīvāka nekā slimības ārstēšana un cīņa ar slimības izraisītām sekām (slimība ar visu teorētiski efektīvo ārstēšanu var dot komplikācijas; ikvienam ārstniecības līdzeklim ir blaknes – biežāk nekā vakcīnām), ir fiziskas un psihiskas ciešanas mazinošāka, darba spēju saglabājoša, lētāka (profilakse ir nesalīdzināmi lētāka par ārstēšanu). Vakcinācijas vēsture pār liecinoši pierāda tās efektivitāti pār ārstēšanu. Tai skaitā vakcinācija pret Covid-19, kas ir ilgtermiņa, vienkārša un droša procedūra, ir daudz efektīvāka un lētāka nekā testēšana, kas fiksē situāciju tikai testējamā parauga paņemšanas brīdi.

[3.18] Ievērojot minēto, uzskata – izdodot Rīkojuma 5.3. apakšpunktu, pamatojoties uz epidemioloģijas zinātnes atziņām un ievērojot piesardzības principu, bija samērots sabiedrības ieguvums iepretim indivīda ierobežojumam.

Tas nozīmē, ka Rīkojuma 5.3. 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" 219. punktu, kas paredz iespēju atlikt vakcināciju, ja personai ir objektīvs ar veselību saistīts iemesls. Lai atliktu vakcināciju, ir nepieciešams klīniskās universitātes slimnīcas speciālista atzinums. Ja nepieciešams, atzinuma sniegšanai var sasaukt arī klīniskās universitātes slimnīcas speciālistu konsīliju. Šādu atzinumu var izsniegt, ja persona dažādu veselības stāvokļu dēļ nevar veikt vakcināciju.

[3.19] Norāda, ka slimību profilaksē iespējams strādāt ar slimību cēloņiem, lai lielākā daļa cilvēku nesaslimtu. Viena no pieejām sabiedrības aizsardzībai pret infekcijas izplatību, kuru izvēlējies Ministru kabinets, ir populācijas pieeja – tā fokusējas uz visu populāciju ar mērķi samazināt vidējo kādas konkrētas saslimšanas risku sabiedrībā kopumā. Populācijas stratēģijas priekšrocība ir tāda, ka nav jāvelta laiks un citi resursi to indivīdu identificēšanai un motivēšanai, kam ir augstāks risks saistībā ar konkrēto slimību, taču šīs pieejas trūkums ir iespējamais relatīvi mazais ieguvums indivīda līmenī sakarā ar to, ka individuālais risks attiecībā uz saslimšanu var būt zems. Proti, profilakses aktivitātes, kas sniedz ievērojamu ieguvumu sabiedrībai kopumā, var sniegt mazu ieguvumu (vai nesniegt to vispār) individuālā līmenī lielai daļai sabiedrības locekļu, kuri piedalās konkrētajā profilakses programmā. To dēvē par prevencijas paradoksu.

Šajā gadījumā prevencijas paradokss diktē samērīguma principa piemērošanas saturu. Proti, prevencijas paradokss par nozīmīgu sabiedrības labumu uzstāda samazinātu vidējo kādas konkrētas saslimšanas risku sabiedrībā kopumā, nevis, piemēram, indivīda iespēju izvēlēties, viņaprāt, saudzīgāko saslimšanas novēršanas veidu – vakcināciju, testēšanu vai izolāciju. Tādējādi Epidemioloģiskās drošības likuma 3. pantā paredzētā metode ir attaisnojama ar būtisku sabiedrības labumu, kas izpaužas gan sabiedrības veselībā, gan tiesu varas darbības nepārtrauktībā epidēmijas laikā.

[3.20] SARS-CoV-2 infekciju ierobežojošos pasākumus kopumā var iedalīt divās galvenajās grupās – farmaceitiskie pasākumi (vakcinācija) un nefarmaceitiskie pasākumi (cilvēku kontakta mazināšana, maskas, respiratori, telpu vēdināšana, roku higiēna).

Vakcinācija ir īpaši nodalāms ierobežojošais pasākums tās efektivitātes un izmaksu lietderības ziņā. 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. Līdz ar to nefarmaceitiskie pasākumi nav spējīgi sasniegt ierobežojuma mērķi tādā pašā kvalitātē. Tai skaitā arī regulārai Covid-19 testēšanai kā izplatības ierobežošanas pasākumam ir ievērojami zemāka efektivitāte salīdzinājumā ar vakcināciju. To nosaka divi galvenie faktori – laika faktors un pareizības faktors. Proti, runājot par laika faktoru, Ministru kabinets norāda, ka visām infekciju slimībām, to skaitā SARS-CoV-2, pastāv laikposms no ierosinātāja iekļūšanas organismā līdz tā piesaistei šūnām un pavairošanās uzsākšanai. Šis periods tiek saukts par latento periodu vai specifiskāk – par inkubācijas periodu. 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) (*Lauer, S.A., et al., The Incubation Period of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) From Publicly Reported Confirmed Cases: Estimation and Application. Annals of internal medicine, 2020. 172(9): p. 577-582*), 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. Savukārt, runājot par pareizības faktoru, Ministru kabinets vērš uzmanību, ka testa pareizību atspoguļo tādi testa kvalitātes rādītāji kā jutība, specifiskums, pozitīvā un negatīvā paredzes vērtība. SARS-CoV-2 infekcijas polimerāzes ķēdes reakcijas (PĶR) testa jutība un spēja pareizi konstatēt inficētos ir ievērojami lielāka (*Kortela, E., et al., Real-life clinical sensitivity of SARS-CoV-2 RT-PCR test in symptomatic patients. PloS one, 2021. 16(5): p. e0251661-e0251661*) nekā antigēna testu jutība, kura ir robežās no aptuveni 20% līdz 80% (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% (*Dinnes, J., et al., Rapid, point?of?care antigen and molecular?based tests for diagnosis of SARS?CoV?2 infection. Cochrane Database of Systematic Reviews, 2021(3)*). Zemāka jutība palielina nepareizi (viltus) negatīvo rezultātu iespējamību un pēc minētā pētījuma rezultātiem pat gandrīz 60% 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 (*Wu, S., et al., Serial antigen rapid testing in staff of a large acute hospital. The Lancet Infectious Diseases*).

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 (*Stohr, J.J.J.M., et al., Self-testing for the detection of SARS-CoV-2 infection with rapid antigen tests for people with suspected COVID-19 in the community. Clinical Microbiology and Infection, 2021*).

[3.21] Vienlaikus vakcinācijas efektivitāte ir atkarīga no vairākiem faktoriem, tādiem kā vakcīnas veids, vakcīnu uzturošās papildu devas, laiks, kas

pagājis no vakcīnu saņemšanas. Taču neatkarīgi no tā, kāds ir vakcīnas veids un laika punkts, visos gadījumos vakcīnas efektīvāk pasargā no klīniski pamanāmas Delta varianta izraisītas slimības nekā no Omikron varianta. Tā, piemēram, Delta variantā 25. nedēļā pēc primārās vakcinācijas devas efektivitāte bija samazinājusies līdz 60% (ar efektivitātes pieaugumu līdz 95% pēc trešās papildu devas), bet Omikron variantā pat 3. deva efektivitāti palielināja tikai līdz 60% (*Andrews, N., et al., Covid-19 Vaccine Effectiveness against the Omicron (B.1.1.529) Variant. New England Journal of Medicine, 2022*), kas arī izskaidro šī brīža saslimstību neatkarīgi no vakcinācijas.

Turklāt, spriežot par vakcinācijas efektivitāti, jāskata un jāvērtē nevis saslimšana, kas Omikron variantā visbiežāk noved pie viegli ritošas slimības gaitas, bet gan smagas slimības gaitas norises biežums un nāves risks. Vakcinācija ievērojami (3,2 reizes) samazina šī brīža Omikron dominējoša varianta nāves risku un 2,3 reizes hospitalizācijas risku (*Slimību profilakses un kontroles centrs. Covid-19 statistika. https://www.spkc.gov.lv/lv/covid-19-statistika*).

[3.22] Nav korekti salīdzināt vakcinētās un nevakcinētās personas kopējā infekcijas gadījumu skaitā, ko katru dienu publicē Slimību profilakses un kontroles centrs (turpmāk – SPKC). Lai iegūtu objektīvu priekšstatu par saslimstības rādītājiem vakcinēto un nevakcinēto personu vidū, ir jāsalīdzina nevakcinēto saslimušo skaits nevakcinēto populācijā ar vakcinēto saslimušo skaitu vakcinēto populācijā, t.i., jālieto relatīvā riska rādītājs.

Rīkojuma pieņemšanas brīdī, kad dominēja SARS-Cov-2 vīrusa Deltas variants, pēc SPKC datiem, nevakcinēto risks bija gandrīz divas reizes lielāks par vakcinēto risku un turpmāk šī atšķirība vēl pastiprinājās. Savukārt no publiski pieejamā informatīvā ziņojuma „Informācija par aktuālo epidemioloģiskās drošības situāciju un Covid-19 testēšanu, kā arī veselības aprūpes sistēmas kapacitāti" (*Informācija par aktuālo epidemioloģiskās drošības situāciju un Covid-19 testēšanu, kā arī veselības aprūpes sistēmas kapacitāti. https://tapportals.mk.gov.lv/legal_acts/238a4b51-5d6f-4ea2-916b-4deee33ac817*) izriet, ka 2022. gada 8. nedēļā (pēdējā nedēļā, kad Rīkojums bija spēkā), salīdzinot saslimstības intensitāti uz 100 000 iedzīvotajiem vakcinēto un nevakcinēto personu vidū, relatīvais risks saslimt personām, kurām bija veikta tikai primārā vakcinācija, bija 1,1 reizi mazāks nekā nevakcinētām personām. Savukārt personām, kurām bija veikta balstvakcinācija, – 2 reizes mazāks. Savukārt, salīdzinot Covid-19 pacientu skaitu stacionārā vakcinēto (tai skaitā arī ar balstvakcīnu) un nevakcinēto/daļēji vakcinēto cilvēku vidū, var secināt, ka relatīvais risks saslimt ar smagu vai vidēju smagu Covid-19 formu, kuras dēļ cilvēks nonāk slimnīcā, cilvēkiem, kam ir veikta primārā vakcinācija, 2022. gada 8. nedēļā bija 2,1 reizi zemāks nekā nevakcinētiem cilvēkiem, bet cilvēkiem, kam ir veikta arī balstvakcinācija, – 4,5 reizes zemāks.

Arī 2022. gada 10. nedēļā stacionētie pacienti ar pamatdiagnozi „Covid-19 infekcija", kuriem bija veikta gan primārā vakcinācija, gan balstvakcinācija, bija 12,8 uz 100 000 iedzīvotājiem. Šis rādītājs ir 2,5 reizes mazāks nekā stacionētiem nevakcinētiem pacientiem. Arī to pacientu hospitalizācijas intensitātes rādītāji, kuriem bijusi veikta primārā vakcinācija, bija 2,1 reizi zemāki nekā stacionētiem nevakcinētiem pacientiem.

Relatīvais risks nomirt Covid-19 izraisītu veselības problēmu dēļ cilvēkiem, kas pabeiguši primāro vakcināciju, 2022. gada 8. nedēļā bija 3,6 reizes zemāks nekā cilvēkiem, kas nebija pilnībā vakcinēti. Savukārt cilvēkiem, kuriem ir veikta arī balstvakcinācija, relatīvais risks nomirt Covid-19 izraisītu veselības problēmu dēļ bija 12,8.

Neviena vakcīna nenodrošina 100% garantētu aizsardzību. Taču tā būtiski samazina saslimšanas un attiecīgi slimības tālākas izplatīšanās iespēju. SARS-CoV-2 vīrusa Omikron variantā vakcinācija saglabā nāves un smagas slimības gaitas mazināšanas nozīmi, īpaši augsta riska populācijās.

[3.23] Pienākumu vakcinēties pret Covid-19 vīrusa Delta varianta izplatības laikā noteica personu darba raksturs, piemēram, saskarsme ar citiem cilvēkiem, kas ir slimības izplatību veicinoši apstākļi. Pašreiz pienākums vakcinēties pret Covid-19 attiecas tikai uz tiem darba veidiem, kuros darbinieku darba pienākumi saistīti ar iespējamu risku citu cilvēku veselībai, un viņi ir iesaistīti šādu darbu veikšanā, t.i., attiecas uz tikai personām, kuras sniedz veselības aprūpes pakalpojumus, nonākot tiešā kontaktā ar pacientu, kā arī uz Ieslodzījuma vietu pārvaldes darbiniekiem (amatpersonām) un par samaksu nodarbinātiem ieslodzītajiem.

[3.24] Vispārzināms fakts, ka, pārslimojot infekciju slimības, cilvēki iegūst spēju aizsargāties pret infekciju ierosinātājiem – imunitāti. Arī SARS-CoV-2 vīrusa infekcijas gadījumā veidojas dabīgā imunitāte, kura, spriežot pēc antivielu līmeņiem asinīs, savu maksimumu sasniedz 3–5 nedēļas pēc saslimšanas, taču turpmāk aizsardzība mazinās.

Pētījumi rāda, ka atkārtotas inficēšanās riska samazināšanās 90–93% līmenī saglabājās vismaz 6–9 mēnešus (*Science Brief: Covid-19 Infection-induced and Vaccine-induced Immunity. SARS-CoV-2 2021 [cited 2022 05.04.2022.]; https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/science/science-briefs/vaccine-induced-immunity.html#print*). Dabīgā imunitāte ir atkarīga no daudziem faktoriem. Lielbritānijas Imunoloģijas biedrības speciālisti skaidro, ka tās spēja aizsargāt no atkārtotas saslimšanas ar SARS-CoV-2 vīrusu var būt saistīta gan ar vecumu, gan saslimšanas ar SARS-CoV-2 vīrusu gaitu un smagumu (jo smagāka slimības gaita, jo spēcīgāka imūnās atbildes reakcija) (*The British Society for Immunology. (2021). Covid-19 immunity: Natural infection compared to vaccination. https://www.immunology.org/coronavirus/connect-coronavirus-public-engagement-resources/covid-immunity-natural-infection-vaccine*).

Ir atrodami pētījumi, kas liecina par mākslīgās imunitātes pārākumu. Vienu no apjomīgākajiem pētījumiem nesen veicis ASV Slimību kontroles un profilakses centrs, salīdzinot dabīgās un vakcīnu radītās imunitātes spēju pasargāt no smagas SARS-CoV-2 slimības gaitas (*Bozio, C. H. , P., Grannis, S. J. , M., & Naleway, A. L. N. P. (2021). Laboratory-Confirmed COVID-19 Among Adults Hospitalized with COVID-19–Like Illness with Infection-Induced or mRNA Vaccine-Induced SARS-CoV-2 Immunity — Nine States, January–September 2021. https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/70/wr/mm7044e1.htm*). Tajā apkopoti dati par pacientiem, kuri hospitalizēti SARS-CoV-2 līdzīgas saslimšanas dēļ kādā no 187 slimnīcām deviņos ASV štatos laikposmā no 2021. gada janvāra līdz septembrim.

Pētnieki šajā analīzē iekļāva tikai gadījumus, kas atbilda noteiktiem kritērijiem: pacienti bija vecumā virs 18 gadiem, viņiem bija veikts SARS-CoV-2 sākotnējais tests vismaz divas nedēļas pirms hospitalizācijas un atkārtotais tests, nonākot slimnīcā. 1020 pētījuma dalībnieki bija pārslimojuši SARS-CoV-2 (bijis pozitīvs SARS-Cov-2 tests 3–6 mēnešus iepriekš), savukārt 6328 pacienti nebija iepriekš pārslimojuši un bija pilnībā vakcinēti (vakcinācijas kursu ar mRNS vakcīnu noslēguši 3–6 mēnešus iepriekš). Analizējot datus, pētnieki secināja, ka iepriekš nevakcinētiem, bet SARS-CoV-2 izslimojušajiem bija 5,49 reizes lielāka iespēja saņemt pozitīvu SARS-CoV-2 testa rezultātu nekā vakcinētajiem. Šie novērojumi liek domāt, ka vakcinācija pret SARS-CoV-2 izraisa efektīvāku imūnās atbildes reakciju nekā SARS-CoV-2 pārslimošana.

[3.25] Saskaņā ar Valsts pārvaldes iestāžu nodarīto zaudējumu atlīdzināšanas likuma (turpmāk – Atlīdzināšanas likums) 5. panta pirmo daļu tiesības uz zaudējuma atlīdzinājumu ir cietušajam, proti, privātpersonai, kas ir prettiesiska administratīvā akta adresāts vai trešā persona Administratīvā procesa likuma izpratnē, kā arī privātpersonai, pret kuru ir tieši vērsta vai kuru tieši skar iestādes prettiesiska faktiskā rīcība.

Prasījums par atlīdzinājumu nav patstāvīgs prasījums, tas vienmēr ir pakārtots prasījumam par administratīvo aktu vai iestādes faktisko rīcību (sk. *Augstākās tiesas 2010. gada 16. jūlija rīcības sēdes lēmuma lietā Nr. SKA-525 8. un 9. punktu*). Pirmā iespēja pilnīgi noskaidrot zaudējumu rodas nevis tad, kad noskaidrotas vien faktiskās sekas – mantas samazinājums, personisks kaitējums, morālas ciešanas, bet tad, kad konstatēts, ka šo faktisko seku rašanās pamatā ir iestādes prettiesisks administratīvais akts vai prettiesiska faktiskā rīcība (sk. *Augstākās tiesas 2009. gada 18. augusta lēmuma lietā Nr. SKA-599/2009 (Nr. A42464307) 16. punktu*).

Ņemot vērā minēto, kā arī to, ka Ministru kabinets neuzskata, ka Rīkojuma 5.3. apakšpunkts attiecībā uz pieteicēju būtu prettiesisks, uzskatot, ka ar šo normu noteiktajiem ierobežojumiem bija leģitīms mērķis, nav konstatējami priekšnoteikumi pieteicējas prasījuma par zaudējumu atlīdzinājumu apmierināšanai.

Ministru kabineta ieskatā ņemams vērā arī tas, ka pieteikumā norādīto zaudējumu rašanos faktiski veicinājusi pati pieteicēja, bez objektīva pamatojuma (vismaz no pieteikuma tas neizriet) izvēloties neuzsākt vakcināciju, lai iegūtu sertifikātu, kas nepieciešams amata (darba) pienākumu veikšanai. Savukārt saskaņā ar Atlīdzināšanas likuma 10. panta otro daļu cietušais nav tiesīgs saņemt zaudējuma atlīdzinājumu, ja ar apzinātu rīcību ir veicinājis viņam nodarītā zaudējuma rašanos vai tā apmēra palielināšanos.

[4] Pieteicēja, iesniedzot papildus pierādījumus lietā, precizēja mantisko zaudējumu apmēru, norādot, ka nesaņemtā darba samaksa par atstādināšanas laiku sastāda 1523,41 *euro*, ko arī lūdz atlīdzināt.

Motīvu daļa

[5] Izvērtējot lietas dalībnieku paskaidrojumus un lietā esošos pierādījumus, tiesa secina, ka pieteikums ir noraidāms.

[6] Ievērojot pieteicējas iesniegtos pieteikuma precizējumus, tiesa konkretizē prasījumu, proti, par Ministru kabineta 2021. gada 9. oktobra rīkojuma Nr. 720 „Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu" 5.3. apakšpunkta atzīšanu par prettiesisku un mantisko zaudējumu 1523,41 *euro* apmērā atlīdzinājumu.

[7] Kā konstatējams no lietas materiāliem un par to lietā strīds nepastāv, pieteicēja ir VAS „Latvijas dzelzceļš" Vilcienu kustības pārvaldes Rēzeknes iecirkņa IV klases Kārsavas stacijas Līnijas dzelzceļa stacijas dežurante. Ar Rīkojuma 5.3. apakšpunktā noteikto pieteicējai kā valsts kapitālsabiedrības darbiniekam bija uzlikts pienākums veikt vakcināciju, pretējā gadījumā pieteicēja atstādināma no darba pienākumu veikšanas, nesaglabājot darba samaksu. Tā kā pieteicēja nevēlējās vakcinēties, viņa nevarēja turpināt veikt savus darba pienākumus un saņemt atbilstošu darba samaksu. Līdz ar to ar darba devēja 2021. gada 10. decembra rīkojumu Nr. VKP-5.1.2/486-2021 pieteicēja atstādināta no darba pienākumu veikšanas no 2021. gada 11. decembra līdz 2022. gada 10. martam, par atstādināšanas laiku neizmaksājot darba samaksu. Ar darba devēja 2022. gada 1. marta rīkojumu Nr. VKP-5.1.2/94-2022 iepriekš minētais rīkojums atcelts ar 2022. gada 1. martu.

Ņemot vērā, ka Rīkojums 2022. gada 1. martā ir zaudējis spēku, pieteicēja lūdz atzīt Rīkojuma 5.3. apakšpunktu par prettiesisku, kas nepieciešams, lai varētu pieprasīt atlīdzinājumu – nesaņemto darba samaksu.

Līdz ar to lietā ir strīds par to, vai ir konstatējams Rīkojuma 5.3. apakšpunkta prettiesiskums, kas nepieciešams atlīdzinājuma pieprasīšanai.

[8] No pieteikuma satura kopumā secināms, ka pieteicējas pamata argumenti ir par to, ka ar Rīkojuma 5.3. apakšpunktā noteikto ierobežojumu, kas ir nesamērīgs, tika būtiski aizskartas pieteicējas Satversmes 106. pantā (pirmais teikums) garantētās tiesības uz nodarbinātību un darbavietu un Satversmes 107. pantā noteiktās tiesības uz atbilstošas darba samaksas saņemšanu, un ka šo tiesību ierobežošanai kopsakarā ar Covid-19 infekcijas ierobežošanai noteikto tiesisko regulējumu (vakcināciju un vakcīnu efektivitāti) nav konstatējams leģitīms mērķis atbilstoši Satversmes 116. pantā noteiktajiem gadījumiem.

[9] Atbilstoši Administratīvā procesa likuma 66. panta pirmās daļas 1. punktam iestāde lemj par administratīvā akta nepieciešamību, lai sasniegtu tiesisku (leģitīmu) mērķi.

Personas privāto dzīvi aizsargā Satversmes 96. pants, kas noteic, ka ikvienam ir tiesības uz privātās dzīves, mājokļa un korespondences neaizskaramību. Minētās tiesības ir ietvertas arī Eiropas Cilvēktiesību un pamatbrīvību aizsardzības konvencijas (turpmāk – Konvencija) 8. pantā. Eiropas Cilvēktiesību tiesa ir atzinusi, ka personas fiziskā neaizskaramība, tostarp attiecībā uz medicīnisku manipulāciju veikšanu, ir daļa no „privātās dzīves" Konvencijas 8. panta izpratnē *(sk. Eiropas Cilvēktiesību tiesas 1998. gada 15. janvāra lēmumu lietā „Boffa un citi pret Sanmarīno" un 2013. gada 12. marta lēmumu lietā „Baytüre un citi pret Turciju")* . Tāpat Eiropas Cilvēktiesību tiesa ir atzinusi, ka vakcinācijas pienākums un šī pienākuma neizpildes sekas ir personu tiesību uz privātās dzīves neaizskaramību ierobežojums (sk. *2021. gada 8. aprīļa sprieduma lietā „Vavrička un citi pret Čehiju"258.-261. punktu*). Satversmes 106. panta pirmais teikums paredz tiesības brīvi izvēlēties nodarbošanos un darbavietu atbilstoši savām spējām un kvalifikācijai. Vienlaikus Satversmes 116. pants paredz, ka personas tiesības, kas noteiktas citstarp Satversmes 96. pantā un 106. pantā, var ierobežot likumā paredzētajos gadījumos, lai aizsargātu citu cilvēku tiesības, demokrātisko valsts iekārtu, sabiedrības drošību, labklājību un tikumību. Turklāt nedrīkst aizmirst, ka saskaņā ar Satversmes 111. pantu valstij ir jāaizsargā cilvēku veselību un jāgarantē ikvienam medicīniskās palīdzības minimums.

Satversmes tiesas praksē nostiprināts, ka, konstatējot tiesību ierobežojumu, tālāk jānoskaidro, vai šāds ierobežojums ir attaisnojams, proti: vai tas noteikts ar likumu; vai tam ir leģitīms mērķis; vai tas ir samērīgs (sk., piemēram, *Satversmes tiesas 2000. gada 30. augusta spriedumu lietā Nr. 2000-03-01*).

[10] Likuma „Par ārkārtējo situāciju un izņēmuma stāvokli" 4. pantā noteikts, 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. 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.

Tātad vispārīgi Ministru kabinetam ir deleģētas pilnvaras izsludināt ārkārtas situāciju un saistībā ar to noteikt attiecīgus ierobežojumus, secīgi – Rīkojums ir izdots uz likuma pamata.

Rīkojuma ievadā noteikts tā mērķis, proti, apturēt straujo Covid-19 infekcijas izplatību un veselības nozares pārslodzi un mazināt novēršamo mirstību, vienlaikus nodrošinot svarīgu valsts funkciju un pakalpojumu nepārtrauktību. Rīkojuma projekta sākotnējās ietekmes (*ex-ante*) novērtējuma ziņojumā (anotācijā) ietvertā informācija norāda uz ļoti būtisku nepieciešamību sasniegt 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 tobrīd 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. Tādējādi, lai apturētu straujo infekcijas izplatību, ir jāievieš pasākumi, kas mazina infekcijas reproduktivitātes skaitli – mazina cilvēku savstarpējos kontaktus, paredzot īpaši mazināt cilvēku, kas nav aizsargāti pret Covid-19 infekciju (nav pilnībā vakcinēti vai pārslimojuši), kontaktus. Vienlaicīgi maksimāli strauji ir jāveicina vakcinācijas aptvere. Prognozēts, ka, vadoties no esošās situācijas, ja tiek paredzēti pasākumi, kas par 50% mazina cilvēku, kas nav vakcinēti, kontaktēšanos un par 20% mazina kontaktēšanos vakcinētu cilvēku vidū, papildus paredzot pasākumus vakcinācijas veicināšanai, var tikt panākta Covid-19 infekcijas straujās

izplatības apturēšana un ar to saistītās pārslodzes veselības sektoram un nāves gadījumu pieauguma apturēšana novembra vidū (pieejams: *https://tapportals.mk.gov.lv/attachments/legal_acts/*

document_versions/2d82837f-6975-4a8d-abdf-279ecf6527e1/download).

Tātad Rīkojumā ietvertā administratīvā akta nepieciešamība pamatota ar tiesisku (leģitīmu) mērķi – lai aizsargātu cilvēku dzīvību un veselību saistībā ar inficēšanos ar Covid-19 infekciju, norādot uz iespējamām sekām – strauju pacientu ar smagu slimības gaitu pieaugumu slimnīcās un strauju nāves gadījumu pieaugumu. Minētais liecina par to, ka, izdodot Rīkojumu, Ministru kabinets atzina, ka pastāv ievērojams apdraudējums citu cilvēku nozīmīgām tiesiskām interesēm – tiesībām uz dzīvību (Satversmes 93. pants) un veselības aizsardzību (Satversmes 111. pants).

Tādējādi secināms, ka konkrētā ierobežojuma leģitīmais mērķis ir neatliekama sociāla vajadzība aizsargāt citu cilvēku dzīvību un veselību pret attiecīgo slimību – nodrošināt sabiedrības epidemioloģiskās drošības aizsardzību, kas saistās ar infekcijas izplatības ierobežošanu, vienlaikus sabiedrības interesēs nodrošinot svarīgu valsts funkciju un pakalpojumu nepārtrauktību. Pamatojums tam, kādēļ ierobežojums tika attiecināts uz valsts pārvaldes (valsts un pašvaldības institūciju un kapitālsabiedrību) darbiniekiem, ir norādīts 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).

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 lokā. Savukārt attiecībā uz valsts pārvaldes darbiniekiem papildus jāņem vērā, ka valsts pārvaldē ir ierobežots darbinieku resurss, tādēļ ikviena darbinieka ilgstoša slimošana ietekmē valsts pārvaldei noteikto funkciju izpildi. Lai varētu aizvietot kolēģus, kā arī būt gataviem strādāt krīzes situācijās, visiem valsts pārvaldes darbiniekiem jābūt vakcinētiem, kaut arī ikdienā daļai ir iespēja strādāt attālināti (pieejams: *https://tapportals.mk.gov.lv/annotation/03719be2-3585-4b91-b2d4-f7f840e08b3e*).

Līdz ar to arī tiesas secinājums, ka ierobežojumam ir leģitīms mērķis – neatliekama sociāla vajadzība aizsargāt citu cilvēku tiesības – sabiedrības epidemioloģiskās drošības aizsardzība, kas saistās ar infekcijas izplatības ierobežošanu un secīgi ar tiesībām saņemt atbilstošu veselības aprūpi, kas, pieaugot ar Covid-19 stacionēto pacientu skaitam, ir ierobežotas, vienlaikus sabiedrības interesēs arī nodrošinot svarīgu valsts funkciju un pakalpojumu nepārtrauktību. Šāds 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.

[11] Attiecībā uz pieteicējas argumentu, ka ar Rīkojuma 5.3. apakšpunktā noteikto ierobežojumu ir pieļauta atšķirīga attieksme pret valsts pārvaldes (valsts vai pašvaldības institūciju un kapitālsabiedrību) darbiniekiem, tostarp pieteicēju, salīdzinot ar pārējām šajā rīkojumā minētajām darbinieku grupām, tiesa norāda sekojošo.

Rīkojuma 5.3. apakšpunkts attiecas tikai uz valsts un pašvaldību institūciju (tai skaitā kapitālsabiedrību) darbiniekiem un amatpersonām. Savukārt uz pārējiem darba devējiem attiecas Rīkojuma 5.7. apakšpunkts, 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 atbilstošs sertifikāts tiek prasīts plašākam personu lokam nekā tikai valsts un pašvaldību institūciju (tai skaitā kapitālsabiedrību) darbiniekiem un amatpersonām. Arī privātajā sektorā darba devējs, veicot tiesību normā paredzēto izvērtējumu, var pieprasīt sertifikātu, ja tas ir būtiski uzņēmuma vai iestādes darbības nepārtrauktības nodrošināšanai, kā arī var izvēlēties, vai tiks maksāta darba samaksa (turklāt jāņem vērā, 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). Savukārt valsts un pašvaldību institūcijās (tai skaitā kapitālsabiedrībās) atšķirībā no citām darba vietām šajos jautājumos rīcības brīvības nav. Tomēr šāda atšķirība ir attaisnojama ar mērķi nodrošināt svarīgu valsts funkciju un pakalpojumu nepārtrauktību. Turklāt publiskajā sektorā atalgojums tiek maksāts no publiskajiem līdzekļiem, kuru avots ir sabiedrība. Tādēļ arī no publisko līdzekļu saņēmējiem var tikt prasīta rīcība sabiedrības labā. Tas izriet no šo saņēmēju atbildības sabiedrības priekšā.

[12] Pieteicēja apšauba, ka vakcinācija ir piemērots līdzeklis mērķa sasniegšanai, norādot, ka vakcīna nepasargā no saslimšanas, ņemot vērā arī jaunu variantu parādīšanos.

Administratīvā procesa likuma 13. pantā ietvertais samērīguma princips paredz, ka labumam, ko sabiedrība iegūst ar ierobežojumiem, kas uzlikti adresātam, ir jābūt lielākam nekā viņa tiesību vai tiesisko interešu ierobežojumam. Būtiski privātpersonas tiesību vai tiesisko interešu ierobežojumi ir attaisnojami tikai ar nozīmīgu sabiedrības labumu. Vadlīnijas samērīguma principa piemērošanai ir iestrādātas Administratīvā procesa likuma 66. pantā.

Izvērtējot pamattiesību ierobežojuma samērīgumu, tiesai ir jāpārbauda: 1) vai izraudzītie līdzekļi ir piemēroti leģitīmā mērķa sasniegšanai jeb vai ar izraudzīto līdzekli var sasniegt leģitīmo mērķi; 2) vai šāda rīcība ir nepieciešama jeb vai leģitīmo mērķi nevar sasniegt ar indivīda tiesības mazāk ierobežojošiem līdzekļiem; 3) vai ierobežojums ir atbilstošs jeb vai labums, ko iegūst sabiedrība, ir lielāks par indivīda tiesībām nodarīto kaitējumu. Ja, izvērtējot tiesību normu, tiek atzīts, ka tā neatbilst kaut vienam no šiem kritērijiem, tā neatbilst arī samērīguma principam (sk. *Satversmes tiesas 2015. gada 21. decembra sprieduma lietā Nr. 2015-03-01 25. punktu, 2021. gada 4. novembra sprieduma lietā Nr. 2021-05-01 14. punktu*).

Papildu sprieduma 9.-11. punktā norādītajiem tiesas secinājumiem attiecībā uz pirmo apsvērumu tiesa norāda, ka no pētījumiem medicīnas jomā ir vispārzināms, ka vakcinēšanās ir pieskaitāma pie visiedarbīgākajiem un svarīgākajiem preventīvās medicīnas pasākumiem, proti, vakcinēšanās vislabāk pasargā no saslimšanas (sal. *Robert–Koch–Institut, Epidemiologisches Bulletin, Ausgabe Nr.34 vom 24.August 2015, https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Archiv/2015/Ausgaben/34_15.pdf?__blob=publicationFile*). Tas pats ir atzīstams arī par

vakcinēšanos pret Covid-19.

[13] Atbilstoši Administratīvā procesa likuma 66. panta pirmās daļas 2. punktam iestāde lemj par administratīvā akta piemērotību attiecīgā mērķa sasniegšanai.

Ministru kabinets rakstveida paskaidrojumā pietiekami detalizēti un plaši ir norādījis uz datiem, kas pamato izraudzīto līdzekļu piemērotību leģitīmā mērķa sasniegšanai Rīkojuma izdošanas brīdī (sk. *sprieduma 3. punktu*). Tātad 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.

Tādējādi tiesa konstatē, ka Rīkojuma izdošanas brīdī no pieejamās informācijas par Covid-19 infekcijas vīrusa pārneses iespējamību un tā izplatības ierobežošanas iespējām, nepastāvēja citi mazāk pamattiesību ierobežojoši līdzekļi, kas būtu līdzvērtīgi vai efektīvāki. Par tādu nevar atzīt pieteicējas norādīto Covid-19 testu izmantošanu, jo testēšana nesniedz imunitāti pret attiecīgo infekcijas slimību, kā to dara vakcīna.

[14] Juridiskajā literatūrā ir norādīts, ka gadījumā, ja attiecīgo mērķi tikpat efektīvi var sasniegt ar citu – mazāk ierobežojošu vai mazāk resursus patērējošu līdzekli, attiecīgais līdzeklis ir jānomaina (*J.Briede, E.Levits 66.panta komentārs. Grām.: Administratīvā procesa likuma komentāri. A un B daļa. Dr. iur. J.Briedes zinātniskajā redakcijā. – Rīga: Tiesu namu aģentūra, 2013, 645. lpp.*). Tādējādi, ievērojot to, ka Rīkojuma 5.2. un 5.3. apakšpunktam bija ilgstoša iedarbība, ir jāņem vērā arī to spēkā esības laikā esošā situācija. Proti, Rīkojuma spēkā esības laikā plaši sāka izplatīties vīrusa Omikrona variants. Ministru kabineta 2022. gada 6. janvāra ārkārtas sēdē ir uzklausīta informācija par aktuālo epidemioloģiskās drošības situāciju *(https://tapportals.mk.gov.lv/meetings/cabinet_ministers/a2841529-b12a-48ae-9f30-a22940e25af4)*. Šajā sēdē, atsaucoties uz zinātnisko literatūru, prezentēts (*https://tapportals.mk.gov.lv/attachments/legal_acts/document_versions/386fa4f4-5b04-4bef-83cd-6cd20e78dde0/download*), ka vakcinācijas efektivitāte pret simptomātisku slimību ar Omikrona 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%. Tādējādi, mainoties faktiskajiem apstākļiem, Ministru kabinets ir pārvērtējis izvēlētā līdzekļa piemērotību leģitīmā mērķa sasniegšanai, vakcināciju joprojām atzīstot par pietiekami efektīvu līdzekli.

Ministru kabineta sēdē, kurā lemts par ārkārtējās situācijas pagarināšanu līdz 2022. gada 28. februārim, prezentētas Omikrona saslimstības un hospitalizācijas prognozes janvārī, – februārī *(https://www.youtube.com/watch?v=YT4AhMmlayE&list=PLxxK65h4EFyfkjleZFt6jWxJ6etHK3CgV&index=11(35:52–50:45))*, kas liecināja par būtisku saslimstības un hospitalizācijas pieaugumu. 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)*(https://tapportals.mk.gov.lv/annotation/23705b15-16a8-47cf-a246-f3d8586b2af0)* ir vērsta uzmanība uz vīrusa Omikrona 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 Omikrona varianta izplatībai, ir pārvērtēta ne vien izvēlētā līdzekļa piemērotība, bet arī vakcinācijas nepieciešamība kopumā. 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) *(https://tapportals. mk.gov.lv/annotation/b59bf4f1-5c0a-4af5-be5f-96c101965608)* 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. Tādējādi Ministru kabinets ir ņēmis vērā aktuālo situāciju un zinātnes atziņas, ierobežojumus atvieglojot tiklīdz tas ir bijis iespējams. Savukārt līdz pat brīdim, kad Rīkojums zaudēja savu spēku, vakcinācija bija piemērots līdzeklis Rīkojuma leģitīmo mērķu sasniegšanai.

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

[15] Kā tiesa norādīja iepriekš, 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 Rīkojuma 5.3. 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 ANO 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 – uz nodarbinātību un darba samaksu – ierobežojums ir samērīgs un atbilst Satversmes 116. pantā ietvertajam mērķim, kuru sasniegšanai pamattiesības var tikt ierobežotas.

[16] Apkopojot visu iepriekš spriedumā konstatēto un secināto, kā arī ņemot vērā, ka attiecībā uz pieteicējas gadījumu nav konstatējami kādi īpaši, netipiski apstākļi saistībā ar pieteicējas veselības stāvokli, tiesa atzīst, ka Rīkojuma 5.3. apakšpunkts attiecībā uz pieteicējai radītajām tiesiskajām sekām ir pamatots un tiesisks, bet pieteicējas prasījums šajā daļā ir noraidāms.

[17] Administratīvā procesa likuma 92. pants noteic, ka ikviens ir tiesīgs prasīt atbilstīgu atlīdzinājumu par mantiskajiem zaudējumiem vai nemantisko kaitējumu, kas viņam nodarīts ar administratīvo aktu vai iestādes faktisko rīcību. Savukārt Valsts pārvaldes iestāžu nodarīto zaudējumu atlīdzināšanas likuma 1. panta pirmā daļa noteic, ka likuma mērķis ir nodrošināt privātpersonai Satversmē un Administratīvā procesa likumā noteiktās tiesības uz atbilstīgu atlīdzinājumu par mantisko zaudējumu vai nemantisko kaitējumu, kas tai nodarīts ar valsts pārvaldes iestādes prettiesisku administratīvo aktu vai prettiesisku faktisko rīcību. Šā likuma 4. panta pirmā daļa noteic, ka iestāde zaudējumus var nodarīt ar darbību, izdodot prettiesisku administratīvo aktu vai veicot prettiesisku faktisko rīcību, vai arī ar bezdarbību, ja iestādei bija pienākums rīkoties, bet tā prettiesiski nav rīkojusies. Savukārt, šā likuma 5. pants noteic, ka tiesības uz zaudējuma atlīdzinājumu ir cietušajam, proti, privātpersonai, kas ir prettiesiska administratīvā akta adresāts vai trešā persona Administratīvā procesa likuma izpratnē, kā arī privātpersonai, pret kuru ir tieši vērsta vai kuru tieši skar iestādes prettiesiska faktiskā rīcība.

Tādējādi persona zaudējumu atlīdzinājumu var prasīt, ja zaudējumi citstarp nodarīti ar

administratīvo aktu, kas atzīts par prettiesisku.

Ņemot vērā to, ka tiesa izskatāmajā lietā nekonstatēja Rīkojuma 5.3. apakšpunkta prettiesiskumu, zaudējumu atlīdzināšanas priekšnosacījums (prettiesiskums) šajā lietā nepastāv. Tādējādi pieteicējas pieteikums arī daļā par mantisko zaudējumu atlīdzināšanu par nesaņemto darba samaksu laika periodā no 2021. gada 11. decembra līdz 2022. gada 1. martam ir noraidāms.

[18] Kā ir atzīts Augstākās tiesas judikatūrā, tiesai nav pienākuma detalizēti atrunāt jebkuru argumentu. Tiesai ir atļauts izvērtēt argumentus, kurus tā uzskata par nozīmīgiem no tiesību viedokļa (sk. *Augstākās tiesas 2010. gada 11. marta sprieduma lietā Nr. SKA–66/2010 14. punktu, 2012. gada 21. februāra rīcības sēdes lēmuma lietā Nr. SKA–186/2012 10. punktu*). Līdz ar to tiesa nesniedz detalizētu novērtējumu katram procesa dalībnieka argumentam, bet gan tikai tiem, kam ir nozīme konkrētā strīda izšķiršanā. Tiesa ir iepazinusies ar visiem pieteicējas argumentiem, taču atsevišķi tos nevērtē, jo tie nespēj ietekmēt tiesas nolēmumu pēc būtības.

Rezolutīvā daļa

Saskaņā ar Administratīvā procesa likuma 246.-251., 289. pantu, 290. panta pirmo daļu, 291. panta pirmo daļu tiesa

nosprieda:

noraidīt /pers. A/ pieteikumu par Ministru kabineta 2021. gada 9. oktobra rīkojuma Nr. 720 „Par ārkārtējās situācijas izsludināšanu" 5.3. apakšpunkta atzīšanu par prettiesisku un mantisko zaudējumu 1523,41 *euro* atlīdzinājumu.

Spriedumu var pārsūdzēt Administratīvajai apgabaltiesai viena mēneša laikā no sprieduma sastādīšanas dienas, iesniedzot apelācijas sūdzību Administratīvās rajona tiesas Rēzeknes tiesu namā.

Tiesnese **Solvita Pujāte**