



RIIGIKOHUS

ÜLDKOGU

KOHTUOTSUS

Eesti Vabariigi nimel

Kohtuasja number

3-4-1-30-14

Otsuse kuupäev

22. detsember 2014

Kohtukoosseis

Eesistuja Priit Pikamäe, liikmed Tõnu Anton, Jüri Ilvest, Peeter Jerofejev, Ott Järvesaar, Eerik Kergandberg, Hannes Kiris, Lea Kivi, Indrek Koolmeister, Ants Kull, Villu Kõve, Saale Laos, Jaak Luik, Ivo Pilving, Jüri Pöld, Malle Seppik ja Tambet Tampuu

Kohtuasi

Ravimiseaduse § 116⁵ „Üldapteegi tegevusloa väljaandmine ja üldapteegi tegevusloa muutmine perioodil 2014. aasta 9. juunist kuni 2015. aasta 9. juunini” lõigete 1–6 põhiseaduspärasuse kontroll

Menetluse alus

Õiguskantsleri 3. juuli 2014. a taotlus nr 14

Asja läbivaatamine

Kirjalik menetlus

RESOLUTSIOON

Tunnistada ravimiseaduse § 116⁵ lõiked 1–6 põhiseaduse vastaseks ja kehtetuks.

ASJAOLUD JA MENETLUSE KÄIK

1. Riigikohtu üldkogu tunnistas 9. detsembri 2013. a otsusega asjas nr 3-4-1-2-13 põhiseaduse vastaseks ja kehtetuks ravimiseaduse (RavS) § 42¹ "Üldapteegi tegevusloa väljaandmise ja muutmise piirangud" lõiked 1–3 (esimene ravimiseaduse otsus). Üldkogu lükkas selle otsuse jõustumise edasi kuue kuu võrra.
2. Riigikogu võttis 21. mail 2014 vastu ravimiseaduse ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seaduse (muutmise seadus), millega lisati ravimiseadusesse § 116⁵ „Üldapteegi tegevusloa väljaandmine ja üldapteegi tegevusloa muutmine perioodil 2014. aasta 9. juunist kuni 2015. aasta 9. juunini". Muutmise seadus jõustus 9. juunil 2014, samuti sellega kehtestatud vaidlusalused sätted.
3. Õiguskantsler tegi 9. juunil 2014 Riigikogule ettepaneku nr 28 viia RavS § 116⁵ lõiked 1–6 põhiseadusega kooskõlla. Riigikogu ei ole õiguskantsleri ettepanekut täitnud.
4. Õiguskantsler pöördus 3. juulil 2014 Riigikohtu poole taotlusega nr 14 tunnistada RavS § 116⁵ lõiked 1–6 põhiseaduse vastaseks ja kehtetuks.

ÕIGUSKANTSLERI TAOTLUS

5. Õiguskantsler leiab, et RavS § 116⁵ lõigete 1–6 kehtestamisel rikuti põhiseaduse (PS) § 152 lõikest 2 tulenevat Riigikohtu otsusega kehtetuks tunnistatud sätete taaskehtestamise keeldu, samuti

rikuvad neis ettenähtud piirangud üldapteegi tegevusloa väljaandmisel ja muutmisel PS §-s 31 sätestatud ettevõtlusvabadust koostoimes PS § 12 lõikes 1 sätestatud üldise võrdsuspõhiõigusega.

6. Riigikogu kehtestas uued asutamispiirangud ajutise meetmena aastaks. Sellest lähtuv konkurentsipiirang ei erine sisuliselt seni kehtinud asutamispiirangutest. PS § 152 lõikest 2 tuleneb keeld taaskehtestada Riigikohtu otsusega kehtetuks tunnistatud sätteid. Riigikogu ega Riigikohus ei ole pidanud põhiseaduslikkuse järelevalve kohtumenetluse seaduse (PSJKS) § 58 lõiget 3, mis näeb ette võimaluse lükata otsuse jõustumine edasi vaid kuni kuus kuud, põhiseadusega vastuolus olevaks. Riigikohtu otsuse õigusjõust tulenes keeld kehtestada sätteid, mis on sisult sarnased või väga lähedased kehtetuks tunnistatud sätetele. Kehtiv õigus ei määra põhiseadusvastasuse tõttu kehtetuks tunnistatud sätete taaskehtestamise keelu kestust. Kuna vaidlusalused sätteid jõustusid Riigikohtu otsuse jõustumisega samal päeval, on seda keeldu aga kahtlusteta rikutud.

7. Vaidlusalused sätteid on vastuolus ka PS §-dega 31 ja 12, kuna ei ole uusi asjaolusid, mille tõttu oleks varem põhiseaduse vastaseks tunnistatud regulatsioon muutunud põhiseaduspäraseks. Pärast Riigikohtu otsust ei vaielda selle üle, et asutamispiirangud riivavad ebaproportsionaalselt ettevõtlusvabadust ja et nad ei täida neile seatud eesmärgi. Riigikogu ei saa piiranguid õigustada argumendiga, et piirangu kaotamisel tekkiv olukord oleks veelgi halvem, sest nii võiks piirangute kaotamist lõputult edasi lükata.

8. Vaidlusalune regulatsioon lisati seadusesse põhjendusega, et 21. mail 2014 seadusega vastu võetud muud meetmed ei ole piisavad, tagamaks apteegiteenuse kättesaadavust maapiirkondades. Apteegiteenuse kättesaadavuse tagamine on legitiimne eesmärk.

9. Lähtudes eeldusest, et kui piirangud kaotatakse üleminekumeetmeteta, ei ole välistatud maa-apteekides töötavate apteekrite siirdumine linna, on oluline arvestada seda, et 9. juunil 2014 jõustus keeld asutada suure nõudlusega piirkondades haruapteekide. Sellega välditakse olukorda, et asutamispiirangute kadumisel asutatakse palju odavaid apteekide. Samal ajal vastu võetud, kuid hiljem jõustuvad meetmed piiravad veelgi rahvatervise seisukohalt väheväärtuslike apteekide asutamist. Nende sätete jõustamine, st rangemate kvaliteedinõuete kehtestamine kõigile alates 9. juunist 2014 antavatele tegevuslubadele olnuks võimalik ja sellest tingitud ajutine erinev kohtlemine olnuks võrreldes ajutiste asutamispiirangutega võrdsuspõhiõigust ja ettevõtlusvabadust vähem piirav meede.

10. Alusetu on karta lisapiirangute puudumisel apteegiteenuse kadumist vähese nõudlusega piirkondades, kuna apteekide sulgemise põhjused on olnud tegevuse kahjumlikkus, maa-apteekrite eakus, üldine majanduslik ja regionaalpoliitiline olukord. Isegi kui mõõnda üleminekumeetmete vajalikkust, on Riigikogul olnud piisavalt aega need välja töötada ja kehtestada põhiseaduspärane regulatsioon.

11. Isegi kui ajutist asutamispiirangut pidada vajalikuks eesmärgi saavutamiseks, ei ole sellega kaasnev ettevõtlusvabaduse ja võrdsuspõhiõiguse piirang mõõdukas. Mõõdukuse hindamisel tuleb arvestada, et vähese nõudlusega piirkondades apteekide sulgemise oht on tingitud Riigikogu tegemata jätmisest, st et ei ole kehtestatud piirangu kaotamise võimalikke tagajärgi pehmendavaid meetmeid. Ohuga, mis õigustas põhiseadusvastaste normide kehtetuks tunnistamise edasilükkamist, ei saa õigustada meetme taaskehtestamist.

12. RavS § 116⁵ lõiked 3–6 näevad asutamispiirangule ette erandid – kohaliku omavalitsuse taotlusel võib Raviamet anda uuele apteegile tegevusloa, kui rahvastik on ümber paiknenud, apteegiteenuse kvaliteet on halb või apteek puudub asulas või asumis. Erandid on kopeeritud RavS §-st 42¹, samas kui on teada, et neid erandeid ei ole Raviamet alates 2006. a-st kordagi rakendanud. Võib üldiselt eeldada senise praktika jätkumist, et kohtades, kus erandite kohaldamise eeldused esinevad, puudub ettevõtjatel apteegi asutamiseks piisav huvi, ja vastupidi, kus ettevõtjatel on huvi, seal ei pea Raviamet erandeid kohaldatavaks.

13. Täiendavas seisukohas leidis õiguskantsler, et ei ole põhjust kahelda, et Riigikogu on astunud samme sobiva tururegulatsiooni väljatöötamiseks. Sellegipoolest ei saa Riigikogu omavoliliselt edasi lükata Riigikohtu otsuse jõustumist, ükskõik millise põhjendusega see ka ei sünniks. Uued piirangud on väga sarnased neile, mis kaotati Riigikohtu otsusega. Seega ei saa piirangute taaskehtestamist kirjeldada teisiti kui Riigikohtu otsuse jõustumise edasilükkamisena. Ükski kehtiv õigusnorm ei anna Riigikogule volitust jätta Riigikohtu otsus sisuliselt täitmata.

14. Riigikohtu otsuse õigusjõud ei ole niisugune väärtus, mida selle otsuse adressaat saaks teiste, tema arvates sama kaalukate väärtuste kaitseks riivata. Kohtumenetluse üks olulisemaid eesmärke on õigusrahu tagamine. Seetõttu peab kohtuotsus andma vaieldamatu käitumisjuhise, mis ei ole üks kaalutlus teiste hulgas, vaid tingimusteta ettekirjutus. Vastasel juhul kujuneb vaidlus kohtuotsuse täitmise üle väga sarnaseks kohtumenetluses juba peetud vaidlusele, see ei ole aga kuidagi kooskõlas vajadusega tagada õigusrahu ja õigusselgus. Lisaks kahaneks sel juhul märgatavalt Riigikohtu otsuse distsiplineeriv mõju ning laiemalt kogu põhiseaduslikkuse järelevalve menetluse tõhusus.

15. Menetlusosaliste tõstatatud küsimusel, kas PSJKS § 58 lõige 3 on põhiseadusega kooskõlas, ei ole tähtsust Riigikohtu üldkogu 9. detsembril 2013 asjas nr 3-4-1-2-13 tehtud otsuse õigusmõju hindamisel. Ükski menetlusosaline ei viidanud selles vaidluses võimalikule vastuolule, samuti ei algatanud põhiseaduslikkuse järelevalve menetlust Riigikohus, ehkki rakendas seda sätet. Säte poleks olnud apteekide asutamispiiranguid puudutanud vaidluses ka asjakohane, kuna Riigikohtul ei olnud mingit vajadust lükata otsuse jõustumine edasi pikemaks ajaks kui kuus kuud. Riigikohtu otsuse edasilükkamisel tekkinud ajavahemik on erandlik ning selle jooksul peab Riigikogu otsima õiguslikku lahendust kiirendatud korras. Seetõttu saab kuue kuu jooksul välja töötada ka mahukat eeltööd nõudva normistiku.

MENETLUSOSALISTE ARVAMUSED

Riigikogu

16. Riigikogu leiab, et vaidlusalused sätted on põhiseadusega kooskõlas.

17. Vaidlusaluste sätete kehtestamise eesmärgiks on eelkõige vajadus saada lisaäga Riigikohtu otsusega kehtetuks tunnistatud asutamispiirangute asemele uue alalise põhiseaduspärase regulatsiooni kehtestamiseks, mis tagaks apteegiteenuse kättesaadavuse kogu Eestis, ilma et vahepealse asutamispiirangute kadumise tõttu apteegiteenuse kättesaadavus halveneks. Üleriigiline apteegiteenuse kättesaadavuse tagamine on keerukas sotsiaalne, majanduslik ja õiguslik probleem, mis eeldab huvirühmade ärakuulamist ja põhjalikku analüüsi.

18. Seaduseelnõu koostas Riigikogu liikmete töörühm, kuna see andis ajalise eelise võrreldes Vabariigi Valitsusele sellekohase ülesande andmisega. Menetlusse kaasati huvigrupid ja asjakohased riigiasutused. Eelnõule esitati hulgaliselt muudatusettepanekuid. Riigikogu tegi kõik endast oleneva, et Riigikohtu otsust täita, menetledes eelnõu kiirendatud korras ja eirates seejuures Riigikogus seaduseelnõu menetlemise hea praktika juhust. Menetluse käigus kaaluti ka PSJKS § 58 lõike 3 muutmist, kuid see ei saanud mõjutada Riigikohtu 9. detsembri 2013. aasta otsuse täitmist. Meetmed, mis oli võimalik välja töötada kuue kuu jooksul, ei olnud piisavad, et tagada apteegiteenuse kättesaadavus maapiirkondades.

19. PS §-s 31 ja § 12 lõikes 1 sätestad põhiõigusi võib piirata, kui sellel on legitiimne eesmärk ja piirang on proportsionaalne. Vaidlustatud regulatsiooni eesmärk on saada lisaäga, et töötada välja ja kehtestada regulatsioon, mis tagaks ravimite kättesaadavuse eelkõige maapiirkondades. Ajutise

regulatsiooniga välditakse olukorra tekkimist, millelt oleks põhiseaduspärasele regulatsioonile keerulisem üle minna kui vahetult asutamispiirangutelt üleminekul. Lisajal kaalutakse läbi eelnõu menetluses esitatud ettepanekud ja töötatakse välja põhiseaduspärane regulatsioon.

20. Piirang on mõõdukas, kuna regulatsioon kehtib ajutiselt. Sisuliselt pikendatakse varasemate meetmete kehtivust ega kehtestata uusi, ettevõtlusvabadust rohkem piiravaid meetmeid. Ajutine tähtajaline regulatsioon ei saa olla põhiseadusega vastuolus iseenesest, eriti kui see on kehtestatud üldistes avalikes huvides ja veenval põhjusel.

21. Täiendavas arvamuses kinnitab Riigikogu, et apteegi tegevusloa väljaandmise ja muutmise regulatsioon on plaanis vastu võtta Riigikogu selle koosseisus ajal. Seadusemuudatuse jõustumiseks tuleb ette näha piisav aeg, mistõttu kehtestati ajutine regulatsioon üheks aastaks. Riigikogu sotsiaalkomisjon ja Sotsiaalministeerium on alates kevadest jätkanud koostööd seadusemuudatuse väljatöötamisel. Toimus ümarlaud ravimimüüjate esindajatega ning tehti kaks uuringut, mille tulemusi arutati avalikul istungil, kus osalesid ka õiguskantsleri, Ravimiameti ja ravimimüüjate esindajad. Seaduseelnõu töötatakse välja ja algatatakse 2014. aasta lõpuks ning saadetakse seejärel arvamuse andmiseks Vabariigi Valitsusele. Eelnõu saadetakse ka huvigruppidele tutvumiseks ja arvamuse avaldamiseks, samuti kaasatakse huvigrupid eelnõu menetlemisse.

Justiitsminister

22. Justiitsminister leiab, et tasakaalustatud meetme väljatöötamiseks on RavS § 116⁵ lõigete 1–6 regulatsioon õigustatud.

23. Õiguskantsleri taotlus on lubatav. Normid on formaalselt põhiseaduspärased.

24. Vaidlustatud sätted riivavad ettevõtlusvabadust. Sätete kehtestamise eesmärgiks oli vältida olukorda, kus apteekrid lahkuksid suurenenud nõudluse tõttu maa-apteekidest suurematesse asulatesse, konkreetsemalt on legitiimseks eesmärgiks apteegiteenuse ja ravimite kättesaadavus kogu riigis. RavS § 116⁵ lõiked 1–6 ei sisalda põhimõttelist keeldu üldapteekide linnades ja asulates asutada. Varasemad loa väljastamise tingimused on üle viidud piiratud ajaks. Analoogselt varem kehtinud RavS § 42¹ lõigetele 1–3 mõjuvad vaidlustatud sätted soodustavalt piisava apteegiteenuse tagatusele vähese nõudlusega piirkondades. Tähtajalise korra põhjuseks on tõik, et kohtumenetluse seadus ei anna seadusandjale võimalust taotleda Riigikohtu otsuse täitmiseks lisaaega, kuid kuuekuuline tähtaeg ei olnud piisav uue asjakohase regulatsiooni väljatöötamiseks. Tegemist on kompleksse ja keeruka ühiskonnaelu küsimusega, kus põhjalikult läbi kaalumata muudatused võivad viia prognoosimatute tagajärgedeni. Seni välja töötatud meetmed ei taga piisava kindlusega apteegiteenuse kättesaadavust ka maapiirkondades. Seega on vaidlusaluse regulatsiooniga avalikes huvides ja rahvatervise nimel ettevõtlusvabaduse ajutine piiramine eesmärgipärane.

Sotsiaalminister

25. Sotsiaalministri hinnangul vaidlusalused sätted pigem ei riiva ebaproportsionaalselt PS §-st 31 tulenevat ettevõtlusvabadust ega ole vastuolus PS § 12 lõikes 1 sätestatud võrdsuspõhiõigusega.

26. Sätted on kehtestatud ajutise abinõuna, kuna põhiseaduspärast regulatsiooni ei olnud võimalik kuue kuu jooksul välja töötada. Eelnõu menetlemisel, sh veel aprillis ja mais, esitati arvukalt ettepanekuid, mida tuli analüüsida ja läbi rääkida.

27. Sotsiaalministeerium kaalus ka enne Riigikohtu otsust asutamispiirangute kaotamisega kaasnevaid riske ja otsis lahendusi. Tõenäoliselt on peetud, et apteekide lisandumisel linnadesse nende majanduslik olukord halveneb ja seetõttu vähenevad ravimite sortiment ja laovarud, samuti lahtiolekuajad ja nõustamine. Riigikohtu otsuse punktist 112 lähtuvalt on võetud suund ühtlustada ja suurendada üldiseid nõudeid apteegiteenuse osutamisele suuremates linnades ja leevendada nõudeid väikelinnades ja maapiirkondades. Riigikogu Kantselei tellitud õiguslik-majanduslik analüüs valmib 29. septembriks 2014.

Konkurentsiamet

28. Konkurentsiamet nõustub õiguskantsleri taotluse ja selles esitatud argumentidega. RavS §-s 116⁵ sätestatud asutamispäringud on eesmärgilt, toimelt ja sõnastuselt samased või vaba ettevõtlust veelgi kitsendavamad võrreldes varasemate piirangutega. Samuti jääb Konkurentsiamet varasemate asutamispäringute kohta kohtuasjas nr 3-4-1-2-13 esitatud seisukohtade juurde.

29. RavS §-s 116⁵ sätestatud asutamispäringud suure nõudlusega piirkondades on veelgi piiravamad võrreldes põhiseaduse vastaseks ja kehtetuks tunnistatud RavS §-s 42¹ sätestatud tingimustega. Kui varem oli tegevusloa andmine seotud apteegiga elanike arvu kohta, siis nüüd on võimalik tegevusluba anda üksnes RavS § 116⁵ lõike 3 alusel, millega samasisulise varasema regulatsiooni alusel ei antud enam kui kaheksa aasta jooksul terves Eestis ühtegi tegevusluba.

Eesti Apteekrite Liit

30. Eesti Apteekrite Liit on seisukohal, et vaidlusaluse regulatsiooni kehtestamine oli mõõdapääsmatu. Kuna poole aasta jooksul ei olnud võimalik välja töötada uut toimivat regulatsiooni, ei saanud ohtu seada kogu apteegisektorit. Asutamispäringute kadumine ei ohustaks üksnes maa-apteekke, vaid ka linnades teenuse kvaliteeti. Muuhulgas väheneks ravimite kättesaadavus, kuna majanduslikult ei suudetaks hoida piisavat kaubavaru. Eelkõige kannataksid proviisoriapteegid, kes ei suuda ka lühemat aega majanduslikku kahju kanda.

31. Apteekide asutamise rangemad nõuded, mis võeti vastu 21. mail 2014 ja jõustuvad vaidlusalustest sätetest hiljem, jätnuks samuti turujõuga apteekidele soodsama positsiooni.

32. Apteek osutab tervishoiuteenust. Kõigis Euroopa riikides sekkub riik apteegiturgu erinevate meetmetega.

Eesti Apteekide Ühendus

33. Eesti Apteekide Ühendus palub jätta õiguskantsleri taotluse rahuldamata. Juhul kui Riigikohus peaks õiguskantsleri taotluse rahuldama, palub Eesti Apteekrite Ühendus lükata otsuse jõustumine edasi 2015. aasta 10. juunini. Juhul kui Riigikohus leiab, et otsuse jõustumist ei ole võimalik edasi lükata, tuleks tunnistada PSJKS § 58 lõige 3 põhiseadusega vastuolus olevaks ja kehtetuks.

34. Eesti Apteekide Ühendus leiab, et regulatsiooni ei ole vaja muuta. Faktiline olukord võrreldes Riigikohtu üldkogu 9. detsembri 2013. a otsusega asjas nr 3-4-1-2-13 pole muutunud. Apteekide üldarv ning arv linnas ja maal on stabiliseerunud ning on olnud viimasel neljal aastal samas suurusjärgus. Apteegiteenuse kättesaadavus suure nõudlusega piirkondades on rahva tervise aspektist piisav.

35. Apteekide asutamisregulatsioon on keerukas tervishoiu-, sotsiaal- ja regionaalpoliitiline küsimus ja nõuab tavapärasest põhjalikumat ettevalmistust. Riigikogu muutis tervishoiuteenuste korraldamise seadust, mille kohaselt on apteegiteenus nüüd üks tervishoiuteenustest ning apteek on osa tervishoiusüsteemist. Tervishoiuteenused on sotsiaalsel solidaarsusel põhinevad teenused, mida turg ei paku ühiskonda rahuldaval määral.

36. Õiguskantsleri taotluse rahuldamine tekitaks olukorra, kus ei oleks järgitud Riigikohtu üldkogu 9. detsembri 2013. a otsusest asjas nr 3-4-1-2-13 tulenevaid suuniseid. Taotluse rahuldamise tulemusel puuduks apteekide asutamistingimuste regulatsioon ja see pigem halvendaks ravimite kättesaadavust maal.

37. Riigikogu kehtestatud täiendavad meetmed, millele õiguskantsler taotluses viitab (apteekri lähtetoetus, apteegibuss, ravimite kaugmüügi võimaluste laiendamine ja väheväärtuslike apteekide avamise keelamine linnades), ei ole piisavad põhiseadusvastase olukorra tekkimise vältimiseks. Riigikohtu otsuse jõustumise kuupäevaks ei olnud Riigikogu kehtestanud ainsatki meetet, mis pehmendanuks üleminekut uuele regulatsioonile. Õiguskantsler ei ole esitanud ühtegi tõendit ega

elulist asjaolu, mis kinnitaks, et vastuvõetud meetmed on piisavad, tagamaks apteegiteenuse kättesaadavust maapiirkondades. Lisaks sellele ei saaks neil meetmetel olla õiguskantsleri loodetud mõju.

38. Apteegibuss ega ravimite kaugmüük ei asenda püsiapteegis pakutavat apteegiteenust. Ravimite kaugmüük tähendab eelkõige internetiapteeki, kuid paljudel maal elavatel inimestel ei ole võimalust internetti kasutada. Internetiapteেকে on Eestis olnud võimalik luua juba enam kui aasta, kuid seni tegutseb Eestis ainult üks internetiapteek. Kui kaugmüügi all mõelda ravimite kojukannet, siis kohaldub regulatsioon ainult nendele ravimitele, mis on füüsiliselt apteegist ostetud, st apteek peab piirkonnas olemas olema. Apteek ei ole kohustatud sellist teenust pakkuma ning on vaba oma hinnakujunduses. Haruapteekide avamise keeld linnas ilma asutamispiiranguteta annab aga suurtele ketiapteekidele eelise teiste apteekide ees, kuna muudab apteegi asutamise ja pidamise kallimaks.

39. PS §-st 152 ei tulene sarnase sisuga, kuid teistsuguse eesmärgiga sätete taaskoostamise keeldu. Ajutine regulatsioon ei ole eesmärgilt, sisult, ajaliselt ja geograafiliselt ulatuselt võrdne põhiseaduse vastaseks tunnistatud regulatsiooniga. Õiguskantsler leiab ekslikult, et ka ajutise regulatsiooni eesmärk on tagada apteegiteenuse kättesaadavus maal, kuid selle eesmärgiks on teha ajaliselt ja sisuliselt võimalikuks kehtestada põhiseaduspärase apteegi tegevusloa väljaandmise tingimused.

40. Õiguskantsler ei arvesta proportsionaalsuse hindamisel regulatsiooni ajutist iseloomu. Põhiseaduse vastase olukorra kehtimine ühe aasta jooksul ei kaalu üles tähtajatult põhiseaduse vastase olukorra loomist. Asutamispiirangute kohe ilma asendusregulatsioonita kehtetuks tunnistamine võib põhjustada turuosaliste prognoosimatu käitumise, suurel hulgal apteekide avamise, nagu juhtus 2005. aastal, vahetult enne asutamispiirangute jõustumist 1. jaanuaril 2006.

41. Juba Riigikohus, lükates oma otsuse jõustumise kuus kuud edasi, asus sellega seisukohale, et põhiseaduse vastase olukorra kehtima jäämine kuus kuud kauem kaalub üles ilma piirangute kehtestamiseta tekkiva põhiseaduse vastase olukorra. Juhul kui seadus oleks Riigikohtul võimaldanud lükata otsuse jõustumist edasi pikema ajavahemiku võrra, siis oleks Riigikohus seda ka teinud. Ka EIK praktikas on kinnitust leidnud asjaolu, et ajutisele üleminekuregulatsioonile kehtivad teistsugused standardid, võrreldes tähtajatult kehtestatud regulatsiooniga.

42. PSJKS § 58 lõige 3 on põhiseadusega vastuolus osas, mis võimaldab otsuse jõustumist edasi lükata ainult kuni kuue kuu võrra. PSJKS § 58 lõike 3 eesmärgiks on vältida põhiseadusvastasuse tuvastamisel tekkiva õigusliku olukorra muutmisega kaasnevat ülemäärast teiste isikute või põhiõiguste riivet ehk tekkivat põhiseaduse vastast olukorda. Kuna Riigikohus ise ei saa regulatsiooni kehtestada, vaid üksnes juba kehtestatud regulatsiooni kehtetuks tunnistada, siis võib osutada vajalikuks anda normiloojale ehk praegusel juhul Riigikogule aega uue regulatsiooni vastuvõtmiseks. Selline võimalus normiloojale peab olema reaalne, mitte formaalne. Kuigi üldjuhul võib kuus kuud olla piisavalt pikk aeg uue regulatsiooni kehtestamiseks, on seadusandja väljendanud praegu selgelt seisukohta, et uue regulatsiooni kehtestamiseks on vajalik üks aasta. Kui Riigikohus teeb käesolevas asjas otsuse enne 10. detsembrist 2014, siis tekib olukord, kus ajutised asutamispiirangud kaotavad kehtivuse enne, kui Riigikogu kavandas need asendada uue regulatsiooniga.

43. Vaidlusaluste sätete kehtetuks tunnistamine koos PSJKS § 58 lõike 3 kohaldamisega enne sätete kavandatud kehtivuse lõppemist oleks vastuolus õiguskindlusega ning paneks negatiivsed tagajärjed põhjendamatult ühe sotsiaalse grupi kanda. Isegi põhiseaduse vastasest regulatsioonist saab praegusel juhul tuleneda selle kehtima jäämise õiguspärane ootus.

44. Täiendavates seisukohtades märgib Eesti Apteekide Ühendus, et Konkurentsiameti arvamusest ei nähtu, et oleks analüüsitud, kas õigusi vähem riivav on meetme kehtima jätmine kuni tähtaja saabumiseni või meetme tühistamine enne tähtaja saabumist. Kuna tegemist on kogu Eesti ühiskonda mõjutava küsimusega, on selle lahendamisel kiirustamine lubamatu. Senisest

ulatuslikuma ettevõtlusvabaduse lubamisel ei tohi kahjustada patsiendi õiguste kaitse ega nende õiguste tagamise kuluefektiivsus ühiskonnale. Riigi ülesandeks on leida optimaalne tasakaal era- ja avalike huvide vahel. Kuna praeguse käibe juures ei ole võimalik senises mahus apteegivõrku üleval pidada, tuleb riigil otsustada, kas vähendada sektori kogukulu (piirates apteekide asutamist) või suurendada sektori kogutulu (tõstes juurdehindluse piirmäärasid).

45. Eesti apteegivõrk ei ole praegu jätkusuutlik. Põhiprobleemiks on piiratud ressursside vähesus: erialase tööjõu puudus ja vähene tulubaas. Parimaks lahenduseks on apteegisektori kulubaasi vähendamine ehk apteekide arvu kontrollitud reguleerimine. Alternatiivsed meetmed on kulukamad võrreldes apteekide arvu reguleerimisega. Kui neid tegevusi üritada rahastada mujalt kui riigieelarvest (tegevusloa või apteegimaksu arvel), siis tõstab see apteekides müüdavate kaupade hindu, mis mõjutab kõige rohkem vähekindlustatud elanikkonda ja vähendab apteegiteenuse rahalist kättesaadavust. Ravimite geograafiline kättesaadavus on Eestis marginaalne probleem võrreldes ravimite rahalise kättesaadavusega ja apteegi kui ettevõtte rahalise toetamise asemel tuleks tähelepanu ja rahalised vahendid suunata suurte ravimikuludega haigete toetamisele.

46. Riigikohtus kehtetuks tunnistatud regulatsioon on tegelikkuses täitnud igati talle pandud ootused – apteegiteenus on kättesaadav 99%-le elanikkonnast ning ka piisavalt paindlik, et arvestada muutusi rahvastiku paiknemises. Mingit vajadust süsteemi lõhkuda tegelikkuses ei olnud. Riigikohtu välja pakutud maa-apteekide toetuskeem on senistest meetmetest oluliselt kallim. Riigikohtu alternatiivselt soovitatud meede – kõrvalkohustuse kehtestamine – ei ole mõistlik, sest ettevõtjate majanduslikult kahjulike kohustuste täitmisele suunamine nõuaks riigilt ebaproportsionaalsete sunnivahendite rakendamist. Seega ei ole midagi taunimisväärt olukorras, kus lihtsate lahenduste puudumisel võtab parlament endale lisaaega, et õiguslik lahendus välja töötada.

Eesti Haiglaapteekrite Selts

47. Eesti Haiglaapteekrite Selts oma arvamust ei esitanud.

VAIDLUSTATUD SÄTTED

48. Ravimiseaduse § 116⁵ „Üldapteegi tegevusloa väljaandmine ja üldapteegi tegevusloa muutmine perioodil 2014. aasta 9. juunist kuni 2015. aasta 9. juunini" lõiked 1–6:

„(1) Üldapteegi tegevusloa väljaandmise korral tegutsemiskohaga suure nõudlusega piirkonnas ning üldapteegi tegevusloa muutmise korral seoses üldapteegi tegutsemiskoha muutmisega suure nõudlusega piirkonnas või üldapteegi tegutsemiskoha muutmise ja viimisega suure nõudlusega piirkonda, antakse välja või muudetakse üldapteegi tegevuslubasid perioodil 2014. aasta 9. juunist kuni 2015. aasta 9. juunini üksnes käesolevas paragrahvis sätestatud tingimustel.

(2) Suure nõudlusega piirkonnaks loetakse käesoleva paragrahvi kohaselt Statistikaameti avaldatud andmetel 4000 või enama elanikuga asulat, kus asub vähemalt üks tegutsev üldapteek või selle struktuuriüksus.

(3) Kui käesoleva paragrahvi lõikes 1 viidatud perioodil on suure nõudlusega piirkonna kohalik omavalitsus Ravimiametile edastanud kirjaliku põhjendatud ettepaneku suure nõudlusega piirkonnas üldapteegi avamiseks seoses rahvastiku ümberpaiknemise, apteegiteenuse halva kvaliteedi või apteegi puudumise tõttu kindlas asulas või linna või vallasiseses linna linnaosas või asumis ning Ravimiameti hinnangul on vastavas piirkonnas apteegi avamine põhjendatud, avalikustatakse nimetatud teave Ravimiameti veebilehel.

(4) Taotlused suure nõudlusega piirkonnas üldapteegi avamiseks esitatakse Ravimiametile 14 päeva jooksul pärast teabe avalikustamist. Taotluses peavad olema taotleja nimi, aadress, registri- või isikukood ja kontaktandmed. Taotlejal peavad puuduma maksuvõlgnevused. Taotluse kinnitab taotleja esindamisõigust omav isik allkirja ja kuupäevaga.

(5) Kui nõuetekohaseid taotlusi üldapteegi avamiseks laekus rohkem kui üks, heidetakse nende esitajate vahel liisku. Liisukehtmise tulemus tehakse Ravimiameti veebilehel teatavaks kolme tööpäeva jooksul.

(6) Üldapteegi avamiseks õiguse saanud isik esitab nõuetekohase taotluse üldapteegi tegevusloa saamiseks hiljemalt 180 päeva jooksul pärast liisukehtmise tulemuse teatavaks tegemist."

ÜLDKOGU SEISUKOHT

49. Õiguskantsleri hinnangul rikub vaidlusalune regulatsioon PS §-s 31 sätestatud ettevõtlusvabadust koostoimes PS § 12 lõikes 1 sätestatud üldise võrdsuspõhiõigusega. Lisaks sellele rikkus Riigikogu õiguskantsleri arvates vaidlusaluse regulatsiooni kehtestamisega PS § 152 lõikest 2 tulenevat Riigikohtu otsusega kehtetuks tunnistatud sätete taaskehtestamise keeldu, kuna kehtestas piirangud, mis sarnanevad Riigikohtu üldkogu 9. detsembri 2013. a otsusega põhiseaduse vastaseks ja kehtetuks tunnistatud üldapteekide asutamispäringutega.

50. Üldkogu märgib kõigepealt, et vaidlusalune regulatsioon ei kattu Riigikohtu üldkogu 9. detsembri 2013. a otsusega kehtetuks tunnistatud regulatsiooni sõnastusega (vt eespool punkt 1). Seetõttu saab üldkogu PS § 152 lõikest 2 tuleneva keelu rikkumise osas seisukoha kujunda alles seejärel, kui on enne hinnatud, kas käesolevas kohtuasjas vaidlustatud regulatsioon sätestab samasuguse piirangu ja on samadel põhjustel põhiseadusvastane kui Riigikohtu üldkogu otsusega kehtetuks tunnistatud normistik.

51. Eeltoodud põhjustel hindab üldkogu järgnevalt vaidlusaluse regulatsiooni põhiseadusele vastavust, käsitledes esmalt riivatud põhiõigusi (I), seejärel riive legitiimset eesmärki (II) ja proportsionaalsust eesmärgi suhtes (III). Lõpuks lahendab üldkogu taotluse lükata otsuse jõustumine edasi ja selgitab otsuse mõjusid (IV).

I

52. Esmalt käsitleb üldkogu asjakohaseid põhiõigusi ja nende riivet.

53. 9. detsembri 2013. a esimese ravimiseaduse otsusega, mis jõustus 9. juunil 2014, tunnistas Riigikohtu üldkogu kuni 8. juunini 2014 kehtinud RavS § 42¹ lõiked 1–3 põhiseaduse vastaseks ja kehtetuks, kuna sätted riivasid põhiseadusvastaselt PS §-s 31 tagatud ettevõtlusvabadust ja PS § 12 lõikes 1 tagatud võrdsuspõhiõigust. Kehtetuks tunnistatud RavS § 42¹ lõiked 1 ja 3 nägid üldapteekide asutamiseks ette geograafilised ja demograafilised piirangud ning lõige 2 sätestas neist erandi juhaks, kui üldapteegi või üldapteegi struktuuriüksuse (edaspidi apteegi) asukohta muudeti 500 meetri ulatuses. Üldkogu leidis, et sätted riivasid ettevõtlusvabadust otseselt, kuna sätestasid apteegiteenuse osutamiseks tegevusloa saamisele lisatingimused (otsuse p 107), ja kaudselt, kuna mõjutasid ka hulгимүүјјate õigusi (otsuse p 109), samuti riivati tarbijate huvisid (otsuse p 108). Üldkogu hinnangul riivasid sätted ka võrdsuspõhiõigust, kuna andsid eelisseisundi nendele ettevõtjatele, kes asutasid apteegid enne asutamispäringute kehtestamist (otsuse p 114).

54. Üldkogu jääb esimeses ravimiseaduse otsuses võetud seisukohtade juurde ja kontrollib ka käesolevas kohtuasjas nende kahe põhiõiguse riivet. PS § 31 sätestab õiguse tegeleda ettevõtlusega,

seadusega võib sätestada selle õiguse kasutamise tingimused ja korra (esimene ja teine lause). Üldkogu leidis esimeses ravimiseaduse otsuses, et põhiseadusega tagatud ettevõtlusvabadusel on mitu tahku, muu hulgas peab riik tagama õigusliku keskkonna vaba turu toimimiseks. Ettevõtlusvabaduse osaks olev konkurentsivabadus ei kaitse mitte üksnes ettevõtjate ettevõtlusvabadust, vaid lõppkokkuvõttes ka tarbijat, kuna lähtub eeldusest, et konkurents tagab parima teenuse või kauba parima hinnaga (otsuse p-d 105–112). PS § 12 lõike 1 esimene lause sätestab, et kõik on seaduse ees võrdsed (võrdsuspõhiõigus).

55. Praeguses kohtuasjas tuleb hinnata ettevõtlusvabaduse ja võrdsuspõhiõiguse riivet koos. Vaidluse all ei ole ettevõtlusvabaduse riive kui üldine meede, vaid see, et mõnede isikute ettevõtlusvabadust piiratakse intensiivsemalt kui teiste isikute oma. Nii ei ole vaidluse all nt apteegi avamiseks üldiselt esitatavad nõuded (nõuded töötajate kvalifikatsioonile, ruumidele, tööaegadele vms) ja loakohustus, mis samuti ettevõtlusvabadust riivavad. Küsimus on võrdse konkurentsiolekukorra võimaldamises. Olukorras, kus seadusandja on apteegiteenuse osutamiseks valinud konkurentsil põhineva turumudeli, tuleb isikutele tagada võrdsed võimalused turule pääsemiseks ja turul osalemiseks.

56. Järgnevalt käsitleb üldkogu praeguses kohtuasjas vaidluse all olevatest sätetest tulenevat ettevõtlusvabaduse ja võrdsuspõhiõiguse riivet.

57. Apteekide asutamispiirang tuleneb RavS § 116⁵ lõigetest 1–3. RavS § 116⁵ lõige 1 sätestab, et apteegi tegevuslube antakse välja suure nõudlusega piirkonnas ajavahemikul 2014. aasta 9. juunist 2015. aasta 9. juunini üksnes sellest paragrahvist juhindudes. RavS § 116⁵ lõige 3 näeb ette suure nõudlusega piirkonnas apteegi tegutsemisloa andmise tingimused. Selle kohaselt otsustab Ravimiamet apteegi tegevusloa väljastamise, kui kohalik omavalitsus esitab vastava taotluse ja apteegi avamine on põhjendatud rahvastiku ümberpaiknemise või apteegiteenuse halva kvaliteedi või apteegi puudumise tõttu. RavS § 116⁵ lõige 2 defineerib seejuures suure nõudlusega piirkonna mõiste, mis on lõigete 1 ja 3 kohaldamise eelduseks. RavS § 116⁵ lõigetest 1–3 järeldeb, et apteegi asutamine suure nõudlusega piirkonnas on allutatud olulistele piirangutele.

58. Suure nõudlusega piirkondades on apteegi asutamine üldkogu hinnangul veelgi intensiivsemalt piiratud võrreldes regulatsiooniga, mis kehtis enne esimese ravimiseaduse otsuse jõustumist. RavS § 42¹ lõige 1 sätestas piirid apteekide arvule linnas, milles on ühe apteegi kohta vähem kui 3000 elanikku, ning lõige 4 võimaldas Ravimiametil tegevusluba väljastada, kui piirangu alus oli ära langenud. Seega võis Ravimiamet väljastada apteegi tegevusloa, kui elanike arv piirkonnas kasvas üle 3000. Kehtiva regulatsiooniga on seadusandja lugenud suure nõudlusega piirkonnaks 4000 või enama elanikuga asulad, kus asub vähemalt üks apteek (RavS § 116⁵ lõige 2). Sel juhul on apteeki võimalik asutada üksnes juhul, kui täidetud on RavS § 116⁵ lõikes 3 sätestatud erandlikud tingimused (kohalik omavalitsus on Ravimiametile edastanud kirjaliku põhjendatud ettepaneku apteegi avamise vajaduse kohta, mis on seotud rahvastiku ümberpaiknemise, apteegiteenuse halva kvaliteedi või apteegi puudumise tõttu kindlas asulas või linna või vallasisese linna linnaosas või asumis). RavS § 116⁵ lõige 3 võimaldab seega tegevusloa väljastada üksnes lõikes 3 sätestatud erandlikel tingimustel, kuid ei näe ette võimalust, et tegevusluba väljastatakse ka siis, kui piirangu aluseks olevad faktilised asjaolud ära langevad.

59. Sellises olukorras ei oleks alust rakendada ka RavS § 116⁵ lõikes 3 sätestatud erandit, mis võimaldaks avada apteegi apteegiteenuse halva kvaliteedi tõttu vastavas piirkonnas. Hoolimata sellest, et keeleliselt võiks „apteegiteenuse halva kvaliteedi“ all mõista ka apteekide vähesust üksikus piirkonnas ehk apteegiteenuse halba kättesaadavust, leiab üldkogu, et selliselt ei saa RavS § 116⁵ lõiget 3 tõlgendada. Ka enne esimest ravimiseaduse otsust kehtinud regulatsioon nägi ette, et erandina võib Ravimiamet otsustada anda välja tegevusluba, kui see on vajalik apteegiteenuse halva kvaliteedi tõttu (RavS § 42¹ lõige 4). Üldkogu märkis esimeses ravimiseaduse asjas, et apteegiteenuse kvaliteeti ei tagata asutamispiirangutega ja apteegiteenuse kvaliteeti reguleeritakse muul moel – ravimiseadus näeb ette ravimiohutuse, apteegiteenuse sisu ja vormi,

müügi- ja tegevusloa nõuded, järelevalve (punkt 122). Lisaks sellele tuleb arvestada, et Ravimiameti andmetel ei antud RavS § 42¹ kehtivuse ajal välja ühtki tegevusluba, mis oleks tuginenud mõnele lõikes 4 sätestatud erandile.

60. Juba tegutsevate apteegipidajate ettevõtlusvabadust riivab varasema regulatsiooniga võrreldes enam asjaolu, et kehtivas õiguses ei ole varasemale RavS § 42¹ lõikele 2 sarnast normi. Säte nägi ette, et tegutsev apteek võib tegutsemiskohta muuta, kui uus koht ei asu kaugemal kui 500 meetrit – näiteks kolida üürilepingu lõppemisel naabermaja sobivamatesse ruumidesse või mujale naabrusesse. Kuna apteegi tegevusluba antakse välja tegutsemiseks konkreetsetes ruumides, siis ei ole isetahtsi võimalik asukohta muuta. Praegusel ajal ei ole apteegi pidajale ruumide vahetamise võimalust ette nähtud. Üldkogu mõonab, et samas võib selles näha ka sammu juba apteegiturul olivate ja turule tulla soovijate ebavõrdsuse vähendamise suunas – juhul kui Ravimiamet peab uue apteegi asutamist RavS § 116⁵ lõike 3 alusel põhjendatuks, võivad uue apteegi asutamisele konkureerida kõik.

61. Vaidlusalune regulatsioon on kehtestatud ajutisena, perioodiks 9. juunist 2014 kuni 9. juunini 2015. Ajutisus võib leevendada asutamispiirangutest tulenevat põhiõiguste riive intensiivsust, sest võrreldes alalise piirangu kehtestamisega riivab ajutine piirang isiku õigusi üksnes mingi aja jooksul. Samas ei õigusta ajutisus mis tahes riiveid ja ka tähtajalised piirangud ei või põhiõigusi riivata ebaproportsionaalselt.

62. Üldkogu asub siiski seisukohale, et vaatamata vaidlustatud regulatsiooni tähtaegsusele, pole õiguskantsleri taotluses osutatud sätteid olemuslikult alust käsitada üleminekuregulatsioonina. Vaidlus praeguses kohtuasjas on sisuliselt jätk Riigikohtu üldkogu 9. detsembri 2013. a otsusega lahendatud samalaadsele vaidlusele, mistõttu ei saa regulatsioonist tulenevaid piiranguid vaadata lahus varem, kuni 8. juunini 2014 kehtinud apteekide asutamispiirangutest. Üldkogu leidis käesolevas otsuses eespool, et kuigi sõnastatud formaalselt erinevalt, on suure nõudlusega piirkonnas apteekide asutamispiirang säilinud ja seda varasemaga võrreldes kohati isegi intensiivsemal kujul (vt eespool punkt 58). Seda, et kehtiv regulatsioon sisuliselt säilitab põhiseaduse vastaseks tunnistatud asutamispiirangu, mõõndi ka Riigikogus muutmise seadust vastu võttes (vt sotsiaalkomisjoni esimehe Heljo Pikhofi sõnavõtt ravimiseaduse ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seaduse eelnõu (615 SE) teise lugemise jätkamisel Riigikogu täiskogu 20. mai 2014 istungil). Seetõttu leiab üldkogu, et vaidlustatud regulatsiooniga pikendati juba aastast 2006 kehtivaid asutamispiiranguid veel üheks täiendavaks perioodiks. Lisaks sellele ei ole praegu veel teada, kas ja milline uus regulatsioon hakkab kehtima pärast ajutiselt kehtestatud regulatsiooni kehtivusaja lõppu.

63. Eeltoodust lähtudes on üldkogu seisukohal, et RavS § 116⁵ lõiked 1–3 riivavad väga intensiivselt nende isikute ettevõtlusvabadust ja võrdsuspõhiõigust, kes soovivad tulla Eesti turule apteegiteenust osutama ja plaanivad suure nõudlusega piirkonnas apteegi asutamist. Kuigi sätteid kohalduvad näiliselt kõigile isikutele ühtmoodi, on regulatsiooni mõju ettevõtlusvabadusele siiski erinev sõltuvalt sellest, kas see laieneb neile isikutele, kes juba apteeki peavad, või isikutele, kes alles kavandavad apteegiturule sisenemist. Arvestades, et RavS § 116⁵ lõikes 3 sätestatud erandite kohaldamine on peaaegu välistatud, sulgevad RavS § 116⁵ lõiked 1–3 sisuliselt apteegiturule uutele tulijatele. Ettevõtlusvabaduse riive on seejuures kohati isegi intensiivsem, kui riive, mis tulenes ravimiseaduse sätetest, mis olid põhiseaduslikkuse järelevalve kontrolli esimeks esimeses ravimiseaduse otsuses.

64. Õiguskantsler vaidlustas RavS § 116⁵ lõiked 1–6. RavS § 116⁵ lõike 3 lauseosa, mille kohaselt „avalikustatakse nimetatud teave [Ravimiameti otsuse kohta väljastada suure nõudlusega piirkonnas apteegi tegevusluba] Ravimiameti veebilehel“, ja lõiked 4–6 reguleerivad loa andmise menetlust. Nimetatud sätted on osa apteegiteenuse osutamisele kehtestatud loakohustuse regulatsioonist, mis riivavad samuti ettevõtlusvabadust, kuid ei ole praeguses põhiseaduslikkuse asjas otseselt vaidluse

all. Samas on nimetatud sätted RavS § 116⁵ lõigetega 1–3 lahutamatult seotud ja nende edasikehtimine kaotaks lõigete 1–3 põhiseadusvastasuse ja kehtetuse korral oma mõtte. Üldkogu märgib samuti, et enamik RavS § 116⁵ lõike 4 teises lauses ette nähtud nõuetest (tegevusloa taotluses peab olema märgitud taotleja nimi, aadress, registri- või isikukood ja kontaktandmed, taotluse kinnitab taotleja esindamisõigust omav isik allkirja ja kuupäevaga) on sätestatud ka majandustegevuse seadustiku üldosa seaduses (MsüS), mis üldseadusena reguleerib tegevusloa taotlemist ja väljastamist (MsüS § 19, § 15 lõige 1). Normide tihedast seotusest tingitult kontrollib üldkogu ka RavS § 116⁵ lõike 3 ülalnimetatud lauseosa ja lõigete 4–6 põhiseaduspärasust.

II

65. Järgnevalt selgitab üldkogu välja RavS § 116⁵ lõigetest 1–6 tuleneva ettevõtlusvabaduse riive legitiimse eesmärgi.

66. Esimeses ravimiseaduse otsuses pidas üldkogu riive legitiimseks eesmärgiks apteegiteenuse kättesaadavust kogu riigis (otsuse p 119). Üldkogu jagas esimeses ravimiseaduse otsuses apteegiteenuse kättesaadavuse eesmärgi kogu riigis kaheks – kättesaadavus suure ja vähese nõudlusega piirkondades (otsuse p-d 132 ja 138). Üldkogu leidis, et apteegiteenuse kättesaadavuse tagamiseks suure nõudlusega piirkondades ei ole apteekide asutamispääs sobiv meede eelkõige põhjusel, et suure nõudlusega piirkondades on turureeglitest lähtuvalt alati keegi eelduslikult teenust pakkumas (otsuse p-d 135 ja 137). Praeguses asjas jääb üldkogu selle seisukoha juurde.

67. Ravimiseadusesse § 116⁵ lisanud muutmise seaduse eelnõu seletuskirjas märgiti, et „soovitakse leida jätkusuutlik lahendus Eesti ravimituru probleemidele seoses ravimite kättesaadavusega vähese nõudlusega piirkondades" (XII Riigikogu koosseisu 615 SE, seletuskiri eelnõu esitamisel, lk 1). Lähtuvalt esimesest ravimiseaduse otsusest ja seadusandja seatud regulatsiooni eesmärgist ei ole praeguses asjas põhjust rääkida enam apteegiteenuse kättesaadavuse tagamisest kogu Eestis. Üldkogu leiab, et seetõttu on praeguses asjas riive legitiimne eesmärk tagada apteegiteenuse kättesaadavus vähese nõudlusega piirkondades.

68. Üldkogu ei jaga nende menetlusosaliste seisukohta, kes leiavad, et vajadus võita aega uue regulatsiooni väljatöötamiseks on riive iseseisvaks eesmärgiks. Parema regulatsiooni väljatöötamise vajadus ei saa olla iseenesest põhiõiguse riive legitiimseks eesmärgiks. Regulatsiooni ajutisust ja vajadust uue regulatsiooni järele tuleb arvestada riive proportsionaalsuse hindamisel regulatsiooni sisust lähtuva legitiimse eesmärgi suhtes.

III

69. Otsuse järgnevas osas hindab üldkogu põhiõiguste riive proportsionaalsust (PS § 11) legitiimse eesmärgi suhtes, käsitledes esmalt abinõu sobivust ja seejärel vajalikkust eesmärgi saavutamiseks. Sobiv on abinõu, mis soodustab eesmärgi saavutamist. Vaieldamatult ebaproportsionaalne on sobivuse mõttes abinõu, mis ühelgi juhul ei soodusta eesmärgi saavutamist (vt Riigikohtu põhiseaduslikkuse järelevalve kolleegiumi 6. märtsi 2002. aasta otsus asjas nr 3-4-1-1-02, punkt 15).

70. Esimeses ravimiseaduse otsuses möönis üldkogu, et ei ole võimatu, et asutamispääsude puudumisel tekiks linnades senisest suurem nõudlus apteekrite järele, mis tingiks rohkemate maa-apteekide sulgemise, kuna apteekrite arv kogu riigis on piiratud. Seega pidas üldkogu asutamispääsude sobivaks meetmeks legitiimse eesmärgi – apteegiteenuse kättesaadavuse tagamine vähese nõudlusega piirkonnas – saavutamiseks. Üldkogu leiab, et esimese ravimiseaduse otsuse punktides 139–154 toodud argumentid on asjakohased ka praeguses vaidluses, ning peab riivet seetõttu sobivaks.

71. Järgnevalt kaalub üldkogu apteekide asutamispriirangute vajalikkust. Priirang on vajalik, kui eesmärki ei ole võimalik saavutada mõne teise, kuid isikut vähem koormava abinõuga, mis on vähemalt sama efektiivne kui esimene. Arvestada tuleb ka seda, kuivõrd koormavad erinevad abinõud kolmandaid isikuid, samuti riigi kulutuste erinevust ühe või teise abinõu rakendamise korral (vt nt Riigikohtu põhiseaduslikkuse järelevalve kolleegiumi 6. märtsi 2002. aasta otsus asjas nr 3-4-1-1-02, punkt 15). Esimeses ravimiseaduse otsuses kaalus üldkogu alternatiivseid meetmeid apteekide asutamispriirangutele – võimalusi kohustada suure nõudlusega piirkonnas apteegipidajat osutama apteegiteenust ka vähese nõudlusega piirkonnas püsiapteeži või apteegibussi kaudu või kohustada teda toetama vähese nõudlusega piirkonna apteeke. Üldkogu märkis, et ilmselt on selliseid meetmeid veel teisigi (otsuse p-d 157–161).

72. Praegusel juhul tuleb kaaluda seda, kas seadusandja on rakendanud või tal oleks olnud võimalik rakendada abinõusid, mis tagaksid vähese nõudlusega piirkonnas apteegiteenuse kättesaadavuse, kuid riivaks vähem nende isikute ettevõtlusvabadust ja võrdsuspõhiõigust, kes soovivad tulla apteegiturule teenust osutama või seal oma tegevust laiendada. Üldkogu leidis eespool, et selliste isikute põhiõiguste riive on väga intensiivne, kuna vaidlusalune regulatsioon sisuliselt välistab turule sisenemise võimaluse. Olukorras, kus turule tulla soovijate ettevõtlusvabadust ja võrdsuspõhiõigust riivatakse sedavõrd tugevalt, et ettevõtlusvabaduse kasutamine on ühe ettevõtjate grupi jaoks sisuliselt välistatud, võivad põhiseaduspäraseks olla ka sellised alternatiivsed abinõud, mis ühest küljest vähendavad turule tulla soovijate põhiõiguste riivet, kuid võivad suurendada juba turul olijate ettevõtlusvabaduse riivet (nt pannes neile lisakohustusi). Üldkogu leidis esimeses ravimiseaduse otsuses, et olukord, kus ettevõtja saab soodsas kohas apteegipidamise õiguse, millega kaasneb kohustus pidada ka apteeži vähese nõudlusega kohas, piirab ettevõtlusvabadust vähem, kui olukord, kus tal üldse apteeži pidada ei lubata (otsuse p 157).

73. Muutmise seadusega lisas Riigikogu ravimiseadusesse peale § 116⁵ ka sätteid, millega kehtestas abinõud, mis sarnanevad esimeses ravimiseaduse otsuses üldkogu välja pakutud alternatiividele apteegiteenuse kättesaadavuse parandamiseks vähese nõudlusega piirkondades. Osaliselt seisnevad need ettevõtlusvabadusele lisapiirangute kehtestamises (linnas haruapteeži asutamise keeld), osaliselt otseselt maal apteegiteenuse osutamise võimaldamises (apteegibuss) või soodustamises (lähtetoetus). Alljärgnevalt käsitleb üldkogu pärast esimest ravimiseaduse otsust kehtestatud abinõusid ja nende võimalikku mõju apteegiteenuse kättesaadavusele vähese nõudlusega piirkondades. Kõigepealt hindab üldkogu otseselt vähese nõudlusega piirkonnas apteegiteenuse kättesaadavust tagavaid abinõusid.

74. Ravimiseadusesse lisati § 45¹, mis näeb ette apteegibussi kasutamise võimaluse väljaspool linnu ja linnades, kus ei ole apteeži. Seejuures ei ole aga apteegibussi teenuse osutamine apteegipidaja kohustus, samuti ei kaasne selle teenuse osutajale riigi antavaid eeliseid või soodustusi. Seetõttu saab apteegibussi teenuse osutamine olla üksnes majanduslikult motiveeritud. Kuigi liikuva asukoha tõttu võib kliente olla rohkem kui n-ö püsiapteežil, siis puudub apteegibussi käitamiseks vähese nõudlusega piirkonnas enamasti samuti piisav majanduslik stiimul. Lisaks võib ettevõtjate huvi investeerida apteegibussi pärssida kuni vaidlusaluse regulatsiooni kehtivuse lõpuni see, et on ebaselge, millise apteekide asutamist puudutava regulatsiooni kehtestab seadusandja pärast 9. juunit 2015. Käesoleva aasta detsembri alguse seisuga ei olnud Ravimiameti andmetel taotletud apteegibussi käitamiseks ühtegi tegevusluba.

75. RavS §-ga 62¹ nähti ette proviisori ja farmatseudi (apteekri) lähtetoetus. Lähtetoetus on ühekordne 15 000 euro suurune toetus proviisorile või farmatseudile, kes asub tööle või tegutsema paika, kus ei ole apteeži. Toetuse saamise eeldus on muu hulgas see, et isik asub tööle või tegutsema viie aasta jooksul kutse omandamisest arvates (maha arvatakse raseduse, sünnituse ja lapsepuhkuse ning ajateenistuse aeg) ning et ta töötab või tegutseb töökoormusega vähemalt 30 tundi nädalas.

Tegutsema peab lähtetoetuse saanud proviisor või farmatseut vähemalt viis aastat, vastasel juhul tuleb lähtetoetus tagastada.

76. Selline lähtetoetuse regulatsioon jõustub 1. jaanuaril 2015, kehtides seega vähem kui poole vaidlusaluse regulatsiooni kehtivuse ajast (9. juuni 2014 kuni 9. juuni 2015). Seejuures on Sotsiaalministeeriumil aega kaks kuud lähtetoetuse andmise üle otsustamiseks, pärast positiivset otsust lisaks üks kuu toetuse ülekandmiseks taotlejale, seega võib menetlus kesta kokku kolm kuud (RavS § 62¹ lõige 4). Arvestada tuleb ka apteegi enda loomisele (sobivate ruumide leidmine, soetamine või üürilepingu sõlmimine, apteegi nõuetele vastavaks kohandamine, tegevusloa taotlemine) kuluvat aega. Seega on vähetõenäoline, et lähtetoetuse regulatsioonil oleks üldse mingi mõju apteegiteenuse kättesaadavusele vaidlusaluse regulatsiooni kehtivuse ajal.

77. Toetus soodustab noorte (tavapäraselt äsja proviisori või farmatseudi kutse omandanud noored) apteekrite maale tööle asumist, kuid ulatuslikult see apteegiteenuse kättesaadavust ilmselt ei suurenda. Eelduslikult kulub 15 000 euro suurusest toetusest osa apteegi toimimiseks vajalike ruumide sisseadmisele, osa paratamatult uue äri alustamisega kaasneva jooksva kahjumi kandmiseks, kuna lähtetoetuse saanud isik peab olema selles apteegis esimene proviisor või farmatseut (RavS § 62¹ lõike 2 punkt 3). Kui on võimalik üle võtta varem suletud nõuetele vastavad apteegiruumid ja lähtetoetus jagada viie kohustusliku tegutsemisaasta peale, on toetuse suurus 250 eurot kuus. Sellise lähtetoetuse kasutamise tõenäosust vähendab asjaolu, et toetuse saaja on seotud kohustusega töötada vähemalt 30 tundi nädalas (RavS § 62¹ lõike 2 punkt 4). Näiliselt võib see nõue küll tagada apteegiteenuse parema kättesaadavuse, kuid tegelikkuses võib see osutuda apteegi loomist pärssivaks teguriks. Eesti Apteekide Ühenduse tellitud ja esimeses ravimiseaduse otsuses Riigikohtule esitatud PriceWaterhouseCoopersi 2013. a analüüsi järgi on keskmine Eesti maa-apteek avatud 45 tundi nädalas. Käesoleva aasta novembris oli Eestis vähemalt 35 maa-apteeki, mis olid lahti vähem kui 30 tundi nädalas, seejuures 15 apteeki 10 tundi või vähem (apteegikettide ja valdade kodulehtede andmetel). Kui ühest küljest piirab vähene lahtiolekuaeg ligipääsu apteegiteenusele, siis teisalt viitab see ka paikkondade nõudluse erinevustele. Eesti asustustihedust arvestades on paratamatu, et ravimi kiire ja ootamatu saamisvajaduse korral ei ole apteegiteenus kõikides Eesti paikades igal ajal kohe kättesaadav. Seevastu ravimid krooniliste haiguste puhuks ja sageli tarvitatavad käsimüügiravimid, mille vajadust teatakse ette, on lihtsamalt kättesaadavad. Viimati nimetatud juhul tagab ravimite kättesaadavuse ka suhteliselt lühikest aega lahti olev apteek.

78. Muutmise seadusega täpsustati ka ravimite kaugmüügi tingimusi ja lisati RavS § 31 lõige 5⁷, mis võimaldab ravimite kättetoimetamist ka teisiti kui kaugmüügi teel. Erinevalt kaugmüügiteenusest ei pea ravimite kättetoimetamisel teenuse osutaja tagama teenuse kättesaadavust kogu Eesti territooriumil. Samas ei erine kättetoimetamise regulatsioon oluliselt (tasulisest) kaugmüügi regulatsioonist, mis kehtis juba esimese ravimiseaduse otsuse tegemise ajal, mistõttu ei taga see apteegiteenuse kättesaadavust vähese nõudlusega piirkonnas oluliselt paremini kui varasem regulatsioon.

79. Vähese nõudlusega piirkonnas apteegiteenuse kättesaadavuse tagamise abinõuks võib pidada ka haruapteekide arvu piirangu kaotamist vähese nõudlusega piirkonnas (RavS § 30 lõige 9¹). Ka see abinõu on eesmärgi saavutamise seisukohalt suhteliselt vähese mõjuga. Sellega leevendatakse nõudeid apteegi struktuuriüksuse loomisele, mis võib tähendada väiksemat kulu apteegi pidamisel, kuid viidatud regulatsioon ei loo lisastiimulit uue üldapteegi asutamiseks vähese nõudlusega piirkonda.

80. Alljärgnevalt käsitleb üldkogu abinõusid, mis võiksid apteegiteenuse kättesaadavust vähese nõudlusega piirkonnas kaudselt mõjutada. Kaudne mõju seisneb selles, et suure nõudlusega piirkondades apteegi asutamisele ja pidamisele lisanõuete seadmine pärsib neis piirkondades apteekide loomist, mis vähendab ohtu, et apteekrid lahkuvad vähese nõudlusega piirkondadest.

81. RavS § 30 lõikega 9¹ ja sellega seotud sätetega seati piirang, et haruapteek ei või edaspidi asuda linnas, välja arvatud juhul, kui seal elab alla 4000 elaniku. Haruapteegile esitatud nõuded on vähem ranged ja seega võib haruapteegi pidamist lugeda n-ö tavaapteegist odavamaks lahenduseks. Praegu on piiratud üksnes uute haruapteekide asutamine ja enne seadusemuudatuse jõustumist juba loodud haruapteegid saavad senises asukohas tööd jätkata kuni 9. juunini 2019 (RavS § 116²). Arvestades asjaolu, et suure nõudlusega piirkondadesse ei ole peaaegu võimalik apteeke juurde luua ja et vaidlusalune regulatsioon kaotab kehtivuse enne piirangu täielikku jõustumist (9. juuni 2019), on haruapteekide linnas avamise keelustamise mõju vähese nõudlusega piirkondades apteegiteenuse kättesaadavusele kui mitte olematu, siis vähene.

82. Kaudse mõjuga abinõudena võib näha ka nõuet, et linnas asuv apteek peab olema avatud vähemalt 40 tundi nädalas (RavS § 45 punkt 4¹, mis jõustub 1. jaanuaril 2015), ning kohustust suure nõudlusega piirkonnas valmistada apteegis mittesteriilseid ravimeid (RavS § 32 lõige 1).

83. Eespool käsitletud abinõudel on kas otsene või kaudne mõju eesmärgi saavutamisele, kuid kehtestatuna praegusel kujul, ei suuda need tõenäoliselt kindlustada eesmärgi (apteegiteenuse kättesaadavus vähese nõudlusega piirkondades) täielikku saavutamist. Siiski võib eelnimetatud abinõudel (eelkõige suure nõudlusega piirkonnas apteegi pidamisele seatud lisanõuetel) olla mõju olukorras, kus RavS §-s 116⁵ sätestatud asutamispiirang kaoks, ilma et Riigikogu kehtestaks uue asjakohase regulatsiooni.

84. See, et seadusandja jättis kehtestamata eesmärgi saavutamiseks tõhusad, kuid põhiõigusi vähem riivavad vahendid, ei saa muuta ebaproportsionaalseid asutamispiiranguid põhiseaduspäraseks. Üldkogu on endiselt seisukohal, et seadusandjal on võimalik kehtestada selline regulatsioon, mis võimaldab apteegiteenuse kättesaadavust vähese nõudlusega piirkondades saavutada moel, mis riivaks turule tulla soovijate ettevõtlusvabadust vähem intensiivselt.

85. Esimeses ravimiseaduse otsuses väljendas üldkogu seisukohta, et üheks selliseks abinõuks võiks olla suure nõudlusega piirkonnas apteegiteenuse osutaja kohustus osutada apteegiteenust ka vähese nõudlusega piirkonnas, kas siis apteegi pidamise või apteegibussi teenuse osutamise teel. Üldkogu hinnangul on võimalik uue apteegi tegevusloa väljaandmine siduda lisatingimustega. Samuti pole välistatud, et ka olemasolevate, alates 1. juulist 2014 tähtajatuks muutunud tegevuslubadega seotakse lisatingimusi. Seejuures tuleb arvestada siiski ka ettevõtlusvabadust ja võrdse kohtlemise põhimõtet.

86. Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuuringute keskuse RAKE 2014. a raportis „Riiklike toetusmeetmete mõju hindamine maapiirkonna apteekide ja apteegiteenuse püsima jäämisele“ analüüsiti nelja võimalikku abinõu eesmärgi saavutamiseks: maa-apteekide rahaline toetamine, apteegi tegevusloa kõrvaltingimuse kehtestamine, riigiapteegi loomine ja omandipiirangu kehtestamine. Raporti kokkuvõttes peeti kõige sobivamaks abinõuks maapiirkondade apteekide rahalist toetamist riigieelarvest avamistoetuse ja tegevustoetuse vormis. Apteegi tegevusloale kõrvaltingimuseksena kohustuse panemist pidada maapiirkonnas apteeki peeti raportis võimalikuks, kuid osutatakse, et see võib nõuda riigilt ebaproportsionaalsete sunnivahendite rakendamist. Ka riigiapteekide loomist peeti mõeldavaks, kuid riigile majanduslikult väga kulukaks, sest nõuaks suuri ühekordseid investeeringuid, millele lisanduks pideva dotatsiooni vajadus vähese nõudlusega piirkonnas. Alternatiivina pakuti välja ühe riigiapteegi rajamist, mis edaspidi korraldaks riiklikult toetatud apteegibussiteenuse osutamist või ravimite kaugmüüki. Kõige vähem eesmärgipäraseks peeti raportis omandipiirangute kehtestamist apteekidele, kuna apteekide kuulumine ainult proviisoritele ei taga teenuse kättesaadavust piirkondades, kus apteegi pidamine on majanduslikult kahjulik.

87. Lisaks sellele märgib üldkogu, et Sotsiaalministeeriumis kavandatakse vastavalt „Eesti tervishoiu arengusuundadele aastani 2020“ esmatasandi tervisekeskuste võrgustikku, mis luuakse

tõmbekeskustesse ja mille väljaehitamine on plaanis lähitulevikus. Kuna „Eesti tervishoiu arengusuundade aastani 2020” järgi on üldapteegi teenus esmatasandi tervishoiuteenus, mis peab olema elanikele võimalikult kodu- ja töökoha lähedal kättesaadav, plaanitakse tulevastesse esmatasandi tervisekeskustesse apteegiteenuse kättesaadavuse parandamiseks luua ka apteegiruumid (vt Sotsiaalministeeriumi 2014. a uuring „Üldapteekide geograafiline paiknemine ning selle vajaduse hindamine”).

88. Eeltoodust lähtudes on üldkogu seisukohal, et RavS §-st 116⁵ tulenev apteekide asutamispriirang suure nõudlusega piirkondades riivab intensiivselt ettevõtlusvabadust ja võrdsuspõhiõigust ning selline põhiõiguste riive ei ole vajalik, tagamaks apteegiteenuse kättesaadavust maapiirkondades. Üldkogu arvates on nimetatud eesmärgi saavutamiseks võimalik leida abinõusid, mis riivaksid turule tulla soovijate ettevõtlusvabadust vähem ja tagaksid turuosaliste võrdsema kohtlemise. Silmas tuleb pidada, et nii Riigikohtu üldkogu 9. detsembri 2013. a otsuse esemeks olnud regulatsiooniga kui ka praeguses asjas vaidlustatud regulatsiooniga püütakse vähese nõudlusega piirkondades sisuliselt tagada apteegiteenust moel, mis kindlustab suure nõudlusega piirkonna apteegiturul juba tegutsevatele ettevõtjatele nende väljakujunenud turuosa sinna uutel tulijatel siseneda keelamise teel. Ettevõtlusvabaduse ühte tahku sedavõrd intensiivselt riivavat abinõu ei saa pidada proportsionaalseks isegi sel tingimusel, et see võib mingil määral soodustada apteegiteenuse osutamist vähese nõudlusega piirkondades.

89. Riigikogu põhjendas ajutise regulatsiooni vastuvõtmise vajadust sellega, et senise normistiku kehtetuks tunnistamine ilma uue asjakohase regulatsioonita mõjub apteegiturule negatiivselt, kuid uue asjakohase lähenemisnurga väljatöötamiseks ei ole seadusandjal olnud piisavalt aega. Menetlusosalised on leidnud, et PSJKS § 58 lõikest 3 tulenev võimalus lükata põhiseaduslikkuse järelevalve asja kohtuotsus edasi kuni kuus kuud, mida üldkogu kasutas esimeses ravimiseaduse otsuses, võib olla põhiseadusvastaselt lühike. Lisaks sellele on Riigikogu palunud juhul, kui kohus tunnistab vaidlusaluse regulatsiooni põhiseaduse vastaseks, lükata otsuse jõustumine uuesti kuue kuu võrra edasi.

90. Üldkogu ei nõustu väitega, et seadusandjal on olnud liiga vähe aega uue põhiseaduspärase regulatsiooni ettevalmistamiseks ja kehtestamiseks.

91. Kõigepealt märgib üldkogu, et apteekide asutamispriirangute võimalik põhiseadusvastasus on olnud küsimuse all juba alates nende kehtestamisest 2005. aastal. Vabariigi Valitsus pidas piiranguid ebaproportsionaalseks ega toetanud narkootiliste ja psühhotropsete ainete ja sellega seonduvate seaduste muutmise seaduse eelnõu, millega 2005. aastal lisati ravimiseadusse apteekide asutamispriiranguid sätestav § 42¹. 2010. aastal algatas Vabariigi Valitsus eelnõu, millega sooviti tolleks ajaks ligikaudu neli aastat kehtinud asutamispriirangud kaotada, kuna piirangute mõjuanalüüside kohaselt ei olnud need täitnud oma eesmärki (ravimiseaduse ja narkootiliste ja psühhotropsete ainete ning nende lähteainete seaduse muutmise seaduse eelnõu, XI Riigikogu koosseisu 617 SE). Riigikogu sotsiaalkomisjoni hinnangul vajas olukord siiski täiendavat uurimist, mistõttu jäeti RavS § 42¹ kehtetuks tunnistamine Vabariigi Valitsuse algatatud eelnõust pärast selle esimest lugemist välja.

92. Õiguskantsler, kes oli juba 2007. aastast asutamispriirangute põhiseaduslikkusega tegelenud, esitas 2012. aastal Riigikogule ettepaneku viia ravimiseadus põhiseadusega kooskõlla ja kaotada RavS § 42¹ lõigetes 1–3 sätestatud asutamispriirangud. On tähelepanuväärne, et 16. oktoobril 2012 toetas Riigikogu õiguskantsleri ettepanekut, nõustudes õiguskantsleri seisukohaga, et vaidlusalused sätted on põhiseaduse vastased. Vaatamata sellele ei asunud Riigikogu siiski õiguskantsleri ettepaneku toetamisest tulenevaid eelnõusid menetlema, misjärel 9. jaanuaril 2013 esitas õiguskantsler Riigikohtule samas asjas taotluse kontrollida ravimiseaduse vastavate sätete põhiseaduspärasust. Riigikohus tegi 9. detsembril 2013 otsuse, millega rahuldus õiguskantsleri

taotluse, tunnistades asutamispääringud põhiseaduse vastaseks, kuid lükkas otsuse jõustumise edasi 9. juunini 2014, andmaks seadusandjale aega uue põhiseaduspärase regulatsiooni väljatöötamiseks.

93. Seega on apteekide asutamispääringute põhiseaduspärasus olnud päevakorral juba vähemalt alates nende kehtestamisest, kuid regulatsiooni muutmiseks olnud aega on asjakohane arvestada alates õiguskantsleri ettepaneku menetlemisest Riigikogus 2012. aasta sügisel. Riigikogu otsustusest toetada õiguskantsleri ettepanekut kuni Riigikohtu otsuse jõustumiseni möödus umbes aasta ja kaheksa kuud. Kuigi ei saa välistada, et osal juhtudel võib PSJKS § 58 lõikest 3 tulenev kuuekuuline tähtaeg regulatsiooni väljatöötamiseks olla ebapiisav, siis praeguses asjas on üldkogu seisukohal, et seadusandjal oli aega põhiseaduspärase regulatsioon välja töötada ühtekokku ligikaudu 20 kuud. Üldkogu ei pea apteekide asutamise tingimuste väljatöötamist sedavõrd keeruliseks valdkonnaks, mida reguleeriva seaduse eelnõu väljatöötamine ja vastuvõtmine kehtaks enam kui 20 kuud, kui Riigikogu peab selle loomist oluliseks.

94. Eeltoodust lähtuvalt on üldkogu seisukohal, et RavS §-st 116⁵ tulenev ettevõtlusvabaduse ja võrdsuspõhiõiguse riive on ebaproportsionaalne ja vastuolus PS §-ga 11, § 12 lõike 1 esimese lausega ja §-ga 31. Tuginedes PSJKS § 15 lõike 1 punktile 2, tunnistab üldkogu RavS § 116⁵ lõiked 1–6 põhiseadusega vastuolus olevaks.

IV

95. Lõpuks lahendab üldkogu taotluse lükata otsuse jõustumine edasi.

96. Üldkogu ei pea põhjendatuks käesoleva otsuse jõustumist PSJKS § 58 lõike 3 alusel edasi lükata, kuivõrd Riigikogul on uue regulatsiooni väljatöötamiseks olnud aega ligi 20 kuud. Kuigi praeguses asjas on vaidluse all formaalselt uus regulatsioon, on selle mõju sarnane ja põhiseaduse vastane olukord on kestnud praeguseks juba aastaid. Õigusriigi põhimõttega oleks vastuolus see, kui seadusandja saaks jätta põhiseaduse vastase regulatsiooni lõpmatult kehtima sel moel, et kehtestab formaalselt uue, kuid oma mõjult varem kehtinuga võrreldes suuresti samasisulise regulatsiooni, mille Riigikohus on juba põhiseaduse vastaseks tunnistanud. Neil põhjustel ei pea üldkogu võimalikuks kujunenud olukorras käesoleva otsuse jõustumist edasi lükata. Seega jõustub otsus kuulutamisest.

97. Kuna üldkogu ei lükka käesoleva otsuse jõustumist edasi, ei kohaldata käesolevas asjas ka PSJKS § 58 lõiget 3, mistõttu see norm pole praeguses asjas asjassepuutuv. See tähendab, et üldkogu ei saa kontrollida käesolevas asjas seda, kas võimalus lükata otsuse jõustumine edasi kõige enam kuus kuud on põhiseaduse vastaselt lühike.

98. Käesoleva otsuse jõustumisest ei ole apteekide asutamine asukohast või piirkonnas teiste apteekide olemasolust lähtuvalt piiratud. See tähendab, et igaüks, kes soovib apteeki asutada, võib Ravimiametile sellekohase taotluse esitada ja lähtuvalt RavS §-st 47 peab Ravimiamet tegema otsuse tegevusloa väljaandmise kohta, kui taotleja vastab ravimiseaduses ja selle alusel kehtestatud õigusaktides ning teistes ravimite käitlemist reguleerivates õigusaktides sätestatud nõuetele.

99. Kuna apteekide tegevusloa väljastamine võtab praktikas aega, on seadusandjal võimalik kiiresti kehtestada põhiseaduspärase regulatsioon. Selleks võivad olla näiteks sätted, mis annavad haldusorganile diskretsiooniõiguse apteegi avamiseks loa andmisel, määrates ära kaalutluskriteeriumid. Apteegi tegevusloa väljaandmise tingimused on materiaalsoiguslikud piirangud, mis tähendab, et tulenevalt haldusmenetluse seaduse (HMS) §-st 54 peab haldusorgan tegevusloa väljastamisel lähtuma loa andmise otsustamise ajal kehtivast õigusest. HMS § 5 lõikest 5 tulenev põhimõte, et kui haldusmenetlust reguleerivad õigusnormid muutuvad menetluse ajal, kohaldatakse menetluse alguses kehtinud õigusnorme, kehtib menetlusõiguslike normide puhul.

Seega ei takista HMS § 5 lõige 5 seadusandjal kehtestada materiaaõiguslikke piiranguid, mida tuleks rakendada tegevusloa taotluse läbivaatamisel.

Priit Pikamäe

Tõnu Anton

Jüri Ilvest

Peeter Jerofejev

Ott Järvesaar

Eerik Kergandberg

Hannes Kiris

Lea Kivi

Indrek Koolmeister

Ants Kull

Villu Kõve

Saale Laos

Jaak Luik

Ivo Pilving

Jüri Põld

Malle Seppik

Tambet Tampuu

