



Õiguskantsler

Ivo Saarma
MTÜ Eesti Eratervishoiuasutuste Liit
Rando.Maisvee@eversheds.ee

Teie 08.05.2014 nr

Meie 19.05.2014 nr 6-1/140649/1402229

Seisukoht vastuolu mittetuvastamise kohta

Austatud Ivo Saarma

Tänan Teid, et palusite mul kontrollida ravikindlustuse seaduses sätestatud ravi rahastamise lepingute sõlmimise ning lepingu tähtaja üle otsustamise kriteeriumide põhiseaduspärasust. Täpsemalt palusite mul kontrollida ravikindlustuse seaduse § 36 lg 4 punkti 7 ja § 36 lg-te 4¹ ja 5 vastavust põhiseaduse §-dele 11, 12 ja 31 nende koosmõjus. Teie avalduse põhjendustest selgub, et Teie hinnangul tagavad viidatud sätted osadele ettevõtjatele põhjendamatu eelisseisundi. Lisaks olete märkinud, et taoline osade ettevõtjate eelistamine ravi rahastamise lepingute sõlmimisel ei ole kooskõlas riigihangete seadusega.

Järgnevalt põhjendan oma seisukohta, mille järgi **ravi rahastamise lepingute sõlmimise ning lepingu tähtaja üle otsustamist reguleerivad ravikindlustuse seaduse § 36 lg 4 p 7 ja § 36 lg-d 4¹ ja 5 on põhiseaduspärased.**

Avaldusest nähtuvalt leiate, et vaidlusalused sätted panevad raviasutused Eesti Haigekassaga (edaspidi *haigekassa*) ravi rahastamise lepingute sõlmimisel erinevasse olukorda lähtuvalt sellest, kas raviasutus on kantud Vabariigi Valitsuse 02.04.2003 määrusega nr 105 „Haiglavõrgu arengukava“ (HVA) §-s 2 sätestatud haiglate nimistusse. Johtuvalt viidatud määruse volitusnormist ja reguleerimisalast (määruse § 1 lg 1) ning sotsiaalministri ja haigekassa selgitustest¹ pidasite vaidlusaluste sätete legitiimseks eesmärgiks tagada 1) tervishoiuteenuste ühtlane kättesaadavus, 2) ostetavate teenuste kvaliteet ja jätkusuutlikkus ning 3) raha otstarbekas kasutamine. Kuna leidsite, et vaidlusalustest sätetest lähtub HVA-s nimetatud haiglate (edaspidi ka *arengukavahaiglate*) eelisrahastamine, siis olete oma avalduses analüüsinud sellise meetme eesmärgipärasust ja põhjendatust. Selle tulemusel järeldasite (avalduse p-d 22-23), et meetet võib küll lugeda sobivaks tervishoiuteenuste ühtlase kättesaadavuse tagamiseks, kuid mitte selleks, et tagada osutatavate teenuste kvaliteet ja raha otstarbekas kasutamine.

Järgnevalt põhjendan, miks ma ei leia, et vaidlusalustest sätetest lähtub seesugune põhiõiguste riive nagu Te olete oma avalduses välja toonud. Selleks selgitan esmalt seadusest tulenevat.

¹ Seejuures viitasite Konkurentsiameti 21.04.2014 ettepanekule konkurentsiolukorra parandamiseks raviteenuste rahastamisel. Kättesaadav www.konkurentsiamet.ee, [otsetee](#).

Eesti Haigekassa seaduse § 2 lg 1 kohaselt on haigekassa eesmärk ravikindlustushüvitiste võimaldamine vastavalt ravikindlustuse seadusele, muudele õigusaktidele ja haigekassa eelarves ettenähtud ravikindlustuse kuludele. Ravikindlustuse seaduse (RaKS) § 2 lg 2 näeb ette ravikindlustuse põhimõtted, milleks on kindlustatud isikute vajadustele vastavate teenuste osutamine, ravi piirkondlik võrdne kättesaadavus ja ravikindlustusraha otstarbekas kasutamine. Selleks, et ravikindlustusega kaetud isikud saaksid tervishoiuteenuseid haigekassa arvel, sõlmib viimane halduslepingud haiglate ja teiste tervishoiuteenuse osutajatega, millega võtab kindlustatud isikult üle kohustuse maksta tasu tervishoiuteenuse osutamise eest. RaKS § 36 lg 2 järgi ei ole haigekassa kohustatud sõlmima ravi rahastamise lepingut kõigi tervishoiuteenuse osutajatega. **Haigekassal on kaalutlusõigus, kas ja mis erialade osas ning millises mahus ja tingimustel ravi rahastamise lepingut sõlmida.**

Ravikindlustuse põhimõtete rakendamist ravi rahastamisel täpsustab RaKS § 36 lg 4, sätestades selleks asjaolud ehk kriteeriumid, millest haigekassa peab ravi rahastamise lepingu sõlmimise ning lepingu tähtaja üle otsustamisel lähtuma. RaKS § 36 lõigetega 4¹–5¹ on seadusandja öelnud, milliste ettevõtjatega kui pikaks ajaks võib haigekassa ravi rahastamise lepingu sõlmida. Haiglavõrgu arengukava on kehtestatud eesmärgiga tagada tervishoiuteenuste ühtlane kättesaadavus ning teha haiglate ehitamiseks, renoveerimiseks ja ümberprofileerimiseks vajalikud investeeringud. Selleks saavad arengukavahaiglad ühelt poolt riigilt toetust investeeringute tegemiseks. Teiselt poolt on arengukavahaiglatel erinevalt teistest haigekassa rahastatavatest teenuseosutajatest RaKS § 36 lg 5 alusel õigus sõlmida ravi rahastamise lepingud pikema tähtajaga.

RaKS § 36 lg 5 järgi on arengukavahaiglatel õigus nõuda, et haigekassa sõlmiks nendega ravi rahastamise lepingud vähemalt viieks aastaks. Säte jätab lahtiseks, mis erialadel ja millises mahus on arengukavahaiglatel õigus ravi rahastamisele nendega sõlmitud lepingute alusel. Seda ei kirjuta seadus haigekassale ette. RaKS § 36 lg 5 järgi seisneb arengukavahaiglatele antud eelis selles, et leping tuleb sõlmida vähemalt viieks aastaks (s.o erand RaKS § 36 lg-te 4¹ ja 4² suhtes, mis näevad ette lepingu sõlmimist vähemalt kolmeks aastaks või kui esimest korda, siis kuni kolmeaastase tähtajaga). Rohkem erisusi seadus HVA haiglate puhul ei sätesta. Seetõttu **haigekassal on õigus ravi rahastamise lepingute tähtaja üle otsustamisel eelistada arengukavahaiglaid teistele tervishoiuteenuse pakkujatele, kui see on RaKS § 36 lg-t 4 arvestades põhjendatud.**

Leidsite oma avalduses veel, et RaKS § 36 lg-st 4 ja selle p-st 7 ei tulene haigekassale sõnaselget kohustust arvestada või eelistada ravi rahastamise lepingute sõlmimisel arengukavahaiglaid. Samas märkisite, et Riigikohus on haldusasja nr 3-3-1-29-12 lahendamisel leidnud, et RaKS § 36 lg 1 p 7 kohustab haigekassat lähtuma ravi rahastamise lepingute sõlmimisel riigi tervishoiupoliitika arengusuundadest ning et HVA on üks riigi tervishoiupoliitika väljendusi.²

Nimetatud seisukohale vastu vaidlemata märgin, et haigekassal ei ole siiski seadusest tulenevat kohustust sõlmida arengukavahaiglatega ravi rahastamise lepinguid nende küsitud mahus ja kõigil, sh ambulatoorselt osutatavatel, erialadel, arvestamata rahastatavate tervishoiuteenuste vastavust RaKS § 36 lg-s 4 sätestatud asjakohastele kriteeriumidele. Kuna tervishoiuteenuste ühtlast kättesaadavust Eestis on seatud tagama riiklikult planeeritud võimekusega haiglavõrk, siis ravi rahastamisel ei saa haigekassa HVA-d kui tervisepoliitilist meetet eirata. Küsimus on aga selles, kas pelgalt haigla HVA-sse kuulumisese fakt peaks välistama haigekassa kaalutlusõiguse, mis erialadel ja mis mahus arengukavahaiglaga ravi rahastamise lepingut sõlmida.

² RKHK 29.11.2012 otsuse nr 3-3-1-29-12 p 23.

Seaduse järgi on haigekassal lepingupartnerite valikul kaalutusõigus, mida tuleb teostada kooskõlas volituse piiride, kaalutusõiguse eesmärgi ning õiguse üldpõhimõtetega, arvestades olulisi asjaolusid ning kaaludes põhjendatud huve. Seega peab haigekassa ravi rahastamise lepingute sõlmimisel kasutama talle kuuluvat kaalutusõigust ja tegema tervishoiuteenuse osutajate vahel valiku. Seejuures ei keela seadus eelistada arengukavahaiglaid, kui see on põhjendatud, sh lähtuvalt teenuse geograafilisest kättesaadavusest (RaKS § 36 lg 4 p 1) ning riigi tervishoiu arengusuundadest (RaKS § 36 lg 4 p 7). HVA-sse kuulumine on seejuures vaid üks tingimus, mida haigekassa peab ravi rahastamisel arvestama kõrvuti teiste asjakohaste kriteeriumidega nagu pakutavate tervishoiuteenuste kättesaadavus, hind ja kvaliteet. Kooskõlas hindamiskriteeriumide ja ravikindlustuse põhimõtetega ei saa ravi rahastamise lepinguid sõlmida üksnes piirkondliku kättesaadavuse põhimõttel, jättes tähelepanuta, millisel tasemel tervishoiuteenust patsient lepingupartnerilt vastu saab, või jagada ravikindlustusraha selliselt, et see soodustab raiskamist.

Kuna seadus jätab haigekassale kaalutusõiguse arengukavahaiglate eelisrahastamise põhjendatuse hindamiseks, siis **avaldusaluses küsimuses võivad põhiõigusi ebaproportsionaalselt riivata mitte vaidlusalused sätted, vaid haigekassa tegevus**. Nii selgub halduseeskirjadest, millega haigekassa on korraldanud oma tegevust ravi rahastamisel, et ravi rahastamise lepinguid sõlmitakse erinevatel alustel sõltuvalt sellest, kas tegemist on arengukavahaigla või muu tervishoiuteenuse osutajaga.³ Viimastega lepingu sõlmimiseks kuulutab haigekassa välja valiku (konkursi) sellistel erialadel ja kohtades, kus arengukavahaiglad ei taga kõikide haigekassa määratud ravijuhtude täitmist. Eelisjärjekorras jagatakse lepingumahud arengukavahaiglate vahel, kellega ravi rahastamise lepingud sõlmitakse läbirääkimiste teel. Seejuures arengukavahaiglate lepingute rahalised mahud (ravijuhtude arv, haigekassa poolt ülevõetavate rahaliste kohustuste summa) planeeritakse valikut välja kuulutamata.⁴ Selliselt korraldatud ravi rahastamisel tekib õigustatult küsimus, kuidas arengukavahaiglatele tagatavad lepingumahud tegelikult sõltuvad sellest, kas ja kuidas neis haiglates osutatavad tervishoiuteenused vastavad RaKS § 36 lg 4 tingimustele. Seetõttu ei ole kindel, et haigekassa praktika ravi rahastamise lepingute sõlmimisel on alati õiguspärane.

Kokkuvõttes ei näe ma vaidlusaluste sätete vastuolu põhiseadusega. Küll aga möönan, et põhiõiguste ebaproportsionaalsed riivid võivad tekkida lähtuvalt haigekassa halduspraktikast.

Lisaks vaidlusaluste sätete põhiseadusvastasuse küsimusele olete avalduses käsitletud nende väidetavat vastuolu riigihangete seadusega (RHS). Seejuures olete asunud seisukohale, et haigekassa peaks ravi rahastamise lepinguid sõlmides arvestama RHS-ga. Kuna küsimus puudutab pigem haigekassa praktika õiguspärasust, siis selgitan, et kui olete seisukohal, et RHS kohaldub mõne ravi rahastamise lepingu sõlmimisele, kus Te olete huvitatud hankemenetlusel osalemisest, siis on Teil oma õiguste kaitseks võimalik pöörduda RHS § 117 lg 1 alusel Riigihangete Vaidluskomisjoni.⁵ Seeläbi saaksite lahendada küsimuse hankemenetluse sätete

³ Vt Eesti Haigekassa juhatuse 08.01.2014 otsus nr 24 „Valikule kuuluvate eriarstiabi teenuste, nende mahu ja osutamise kohtade kinnitamine ravi rahastamise lepingute sõlmimiseks“ pp 1.2-1.6, kättesaadav: www.haigekassa.ee, [otsetee](#). Vt ka Eesti Haigekassa nõukogu 01.11.2013 otsus nr 20, kättesaadav: www.haigekassa.ee, [otsetee](#).

⁴ Vt Eesti Haigekassa juhatuse 30.02.2013 otsusega nr 496 kinnitatud protseduur „Ravi rahastamise lepingute sõlmimine ja haldamine“, p 7.2, kättesaadav: www.haigekassa.ee, [otsetee](#).

⁵ Võrdluseks vt nt Riigikohtu 05.03.2014 otsust haldusasjas 3-3-1-2-14, kus vaidlus puudutas korraldamata jäetud hankemenetlust sh Riigihangete Vaidluskomisjoni pädevuse küsimuses (p 34).

kohaldatavusest ning kui vaidlus kuuluks lahendamisele riigihangete seaduse alusel, siis võimaldaks see Teile ka tõhusamat õiguskaitset kui õiguskantsleri menetlus.⁶

Tänan Teid veel kord võimalikele põhiseadusvastastele normidele tähelepanu juhtimast.

Austusega

/allkirjastatud digitaalselt/

Nele Parrest
õiguskantsleri asetäitja-nõunik
õiguskantsleri volitusel

Koopia: Sotsiaalministeerium
Eesti Haigekassa

Kristjan Ots 6938441
Kristjan.Ots@oiguskantsler.ee

⁶ Nimelt õiguskantsleri seaduse neljandas peatükis reguleeritud menetluse tulemus ei ole järelevalvealuse jaoks õiguslikult siduv.