



Õiguskantsler

ETTEPANEK nr 30

27.10.2014

Tallinn

Ravikindlustuskaitse võlaõigusliku lepingu alusel tulu teenival isikul

Analüüsisin põhiseaduse § 139 lg 1 ning õiguskantsleri seaduse § 1 lg 1 ja § 15 lg 1 alusel põhiseaduslikkuse järelevalve korras ravikindlustuse seaduse § 5 lg 2 p 5, mis määratleb kindlustatud isiku staatuse saamise eeldused üle ühekuulise tähtajaga või tähtajatu töövõtu-, käsundus- või muu teenuse osutamiseks sõlmitud võlaõigusliku lepingu alusel töö- või teenustasusid saava isiku puhul, kes ei ole kandnud äriregistrisse füüsilisest isikust ettevõtjana (edaspidi *võlaõigusliku lepinguga isik*). Täpsemalt oli minu analüüsi keskmes see osa ravikindlustuse seaduse § 5 lg 2 punktist 5, mis ütleb, et selleks, et võlaõigusliku lepinguga isik saaks kindlustatud isiku staatuse, peab tema eest olema kohustatud maksma iga kuu sotsiaalmaksu vähemalt nn sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses lepingu teine pool ehk vähemalt üks tellija. Sisuliselt tähendab see eeldus, et võlaõigusliku lepinguga isiku ravikindlustatus sõltub sellest, kas temale makstava teenustasu pealt peab maksma sotsiaalmaksu sotsiaalmaksuseaduses sätestatud minimaalse summa ulatuses ainult üks tellija või moodustub isiku eest täidetav sotsiaalmaksu miinimumkohustus mitme tellija ühes kuus deklareeritavatest sotsiaalmaksu maksetest.¹ Neist esimesel juhul saab võlaõigusliku lepinguga isik ravikindlustuskaitse, teisel juhul on võlaõigusliku lepinguga isik aga ravikindlustuskaitseta.

Analüüsi tulemusel leian, et ravikindlustuse seaduse § 5 lg 2 p 5 on osas, milles see sätestab, et võlaõigusliku lepinguga isik saab ravikindlustuse osas kindlustatud isiku staatuse üksnes siis, kui lepingu teine pool ehk vähemalt üks tellija on kohustatud maksma tema eest iga kuu sotsiaalmaksu sotsiaalmaksuseaduse § 9 lg 1 p 2 alusel vähemalt eelarveaastaks riigieelarvega kehtestatud kuumääralt arvutatuna, vastuolus põhiseaduse § 12 lõikega 1.

Tuginedes põhiseaduse § 142 lõikele 1 ja õiguskantsleri seaduse §-le 17 teen Riigikogule ettepaneku viia ravikindlustuse seaduse § 5 lg 2 p 5 põhiseadusega kooskõlla.

¹ Ravikindlustuse seaduse § 5 lg 2 p 5 sõnastuse järgi on võlaõigusliku lepinguga isikul kindlustuskaitse tekkimisel määrav, kas tellija on kohustatud maksma isiku eest sotsiaalmaksu vähemalt seaduses sätestatud ulatuses. St oluline ei ole mitte niivõrd sotsiaalmaksu maksmise fakt kui selline, vaid asjaolu, et sotsiaalmaks kuulub tasumisele (nt tellija maksab võlaõigusliku lepinguga isikule sotsiaalmaksuga maksustatavat tasu, tellija deklareerib seda väljamakset). Kuivõrd igakordne viitamine tellija kohustusele maksta isiku eest sotsiaalmaksu muudab lauseid raskelt loetavateks, kasutan selles ettepanekus väljendi „[tellija] on kohustatud maksma võlaõiguslikuga lepinguga isiku eest iga kuu sotsiaalmaksu“ sünonüümina väljendit „[tellija] maksab sotsiaalmaksu“, väljendi „kohustus maksma sotsiaalmaksu“ asemel väljendit „sotsiaalmaksu maksmine“ jne. Rõhutan, et selline sõnavalik ei tähenda, et sotsiaalmaksu riigieelarvesse laekumise fakt oleks võlaõigusliku lepinguga isikul ravikindlustuskaitse tekkimise eelduseks.

Järgnevalt selgitan lähemalt, kuidas ma sellisele seisukohale jõudsin. Selleks selgitan kõigepealt probleemi õiguslikku tausta (ptk I) ning toon välja vaidlusaluse normi (ptk II). Seejärel kirjeldan oma menetluse käiku (ptk III) ning esitan analüüsi (ptk IV).

I Probleemi õiguslik taust

1. Põhiseadusest tulenevalt on riigil kohustus luua ja hoida toimivana tervishoiusüsteem, mille kaudu inimesele oleksid haiguse või vigastuse korral ilma ebamõistliku viivitusega kättesaadavad hea kvaliteediga terviseteenused ning ajutise töövõimetuse puhuks asendussissetulek. Selleks peab riik looma kollektiivselt finantseeritud sotsiaalkindlustusskeemi, mis tagab enamikule elanikkonnast, sh majanduslikult mitteaktiivsele inimesele (nt lapsele, mittetöötavale narkomaanile, püsivalt töövõimetule), terviseteenuste kättesaadavuse ning majanduslikult aktiivsele inimesele ka asendussissetuleku haiguse või vigastuse perioodiks.² Riik on selle kohustuse täitnud, olles loonud ravikindlustussüsteemi.

2. Eesti ravikindlustussüsteemi peamiseks rahastamise allikaks on sotsiaalmaks (vt sotsiaalmaksuseaduse (SMS) § 1). Sellest ning ravikindlustussüsteemi kindlustuspõhimõttest tulenevalt on ravikindlustuse süsteemis osalemise ning kindlustuskaitse saamise üheks oluliseks eelduseks see, et isik teeb või tema eest tehakse regulaarseid sissemaksid süsteemi vähemalt minimaalse kokkulepitud summa ulatuses. Selline minimaalne sissemaks on sotsiaalmaksuseaduse sätete järgi summa, mis on arvatud SMS §-s 2¹ nimetatud sotsiaalmaksu kuumääralt (edaspidi *sotsiaalmaksu miinimumkohustus*).³ Kui isik maksab või tema eest makstakse sotsiaalmaksu iga kuu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses, saab ta üldjuhul ravikindlustuskaitset.

3. Võlaõigusliku lepinguga isikul, nagu ka muul alusel majanduslikult aktiivse tegevuse tulemusel tulu teenival füüsilisel isikul, võivad realiseeruda tervisega seonduvad riskid. Seetõttu on riik kaasanud ka võlaõigusliku lepinguga isiku ravikindlustussüsteemi ning nõuab, et temale makstavate tasude pealt tasuksid tellijad sotsiaalmaksu (SMS § 2 lg 1 p 6, § 9 lg 1 p 2).

4. Sotsiaalmaksuseadus ei nõua, et tellija maksaks temale teenuseid pakkuva võlaõigusliku lepinguga isiku eest iga kuu sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses, nagu seda üldjuhul peab tegema tööandja töölepingu alusel töötava inimese puhul. SMS § 2 lg 1 p 6 ja § 9 lg 1 p 2 järgi tuleb tellijal arvestada ja tasuda sotsiaalmaks selle summa pealt, mida tellija on vaadeldavas kuus võlaõigusliku lepinguga isikule teenustasuna tegelikult välja maksnud. Sel põhjusel ei pruugi võlaõigusliku lepinguga isik saada ravikindlustuskaitset, kuigi ta teeb tasustatavat tellimustööd ja tellijal tekib kohustus maksta tema eest sotsiaalmaksu. Nimelt võib võlaõigusliku lepinguga isiku eest süsteemi sissemaksstav sotsiaalmaks jääda allapoole summast, mis on vajalik kindlustuskaitse tekkimiseks, st allapoole sotsiaalmaksu miinimumkohustusest. Ravikindlustuse seaduse (RaKS) § 5 lg 2 p 5 sätestab, et võlaõigusliku lepinguga isik saab kindlustatu staatuse vaid siis, kui tellija on kohustatud maksma tema eest iga kuu sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses.

5. Ühtlasi tuleneb RaKS § 5 lg 2 punktist 5, et ka asjaolu, et võlaõigusliku lepinguga isiku eest on tellijad kohustatud tegema ravikindlustussüsteemi igakuiseid sotsiaalmaksu sissemaksid

² T. Annus, A. Henberg, K. Muller. Kommentaar § 28 juurde. Eesti Vabariigi põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. 2012, Tallinn. Lk 366, komm 6.2.2. Kättesaadav ka arvutivõrgust: <http://www.pohiseadus.ee/ptk-2/pg-28/>.

³ Sotsiaalmaksuseaduse § 2¹ ls 1 järgi kehtestatakse sotsiaalmaksu maksmise aluseks olev kuumäär eelarveaastaks riigieelarvega. 2014. aasta riigieelarve seaduse § 2 lg 10 järgi on 2014. aastal sotsiaalmaksu maksmise aluseks olev kuumäär 320 eurot. Sotsiaalmaksu miinimumkohustus ühes kuus võrdub seega 105,60 euroga (320 eurot * 33% sotsiaalmaksu määr).

vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses, ei tähenda alati seda, et isik saab ravikindlustuskaitse. Põhjus on selles, et ravikindlustuskaitse saamise üheks lisaelduseks seab RaKS § 5 lg 2 p 5, et sotsiaalmaksu miinimumkohustust peab võlaõigusliku lepinguga isiku eest täitma lepingu teine pool, st üks konkreetne tellija.⁴ Teisisõnu öeldes **tuleneb RaKS § 5 lg 2 p 5 sõnastusest, et võlaõigusliku lepinguga inimesel kindlustuskaitse tekkeks peab vähemalt üks tema tellijatest maksma tema eest iga kuu sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses.**

6. Praktikas valmistab see paljudele võlaõigusliku lepinguga isikutele probleeme. Nimelt esineb juhtumeid, kus võlaõigusliku lepinguga isiku tegevusalast ja pakutavate teenuste iseloomust tulenevalt ei ole tal n-ö suuri kliente. Selle asemel täidab ta regulaarselt (nt iga kuu) palju väikeseid tellimusi mitmele erinevale tellijale. Nii on igalt tellijalt saadav teenustasu eraldivõetult väike ning väike on ka iga tellija poolt isiku eest arvestatav ning riigile deklareeritav ja makstav sotsiaalmaks. Samas võib kõikide tellijate poolt ühe isiku eest ühes kuus maksmisele kuuluv sotsiaalmaks kokku olla võrdne või suurem, kui sotsiaalmaksu miinimumkohustus. Teisisõnu öeldes **võib pisitoid teostava võlaõigusliku lepinguga isiku eest ravikindlustussüsteemi makstav summa olla täpselt sama suur, kui on tavapärastel vaja ravikindlustuskaitse saamiseks. Samas aga ei ole see isik kõikide ravikindlustuse seaduses sätestatud tingimuste sisulisel täitmisel⁵ hõlmatud ravikindlustusskeemiga põhjusel, et täidetud ei ole RaKS § 5 lg 2 punktist 5 tulenev nn ühe tellija eeldus.**

II Vaidlusalune norm

7. RaKS § 5 lg 2 p 5 sätestab:

„Kindlustatud isik, kelle eest sotsiaalmaksu maksja on kohustatud maksma sotsiaalmaksu, on: 5) üle ühekuulise tähtajaga või tähtajatatu töövõtu-, käsundus- või muu teenuse osutamiseks sõlmitud võlaõigusliku lepingu alusel töö- või teenustasusid saav isik, kes ei ole kantud äriregistrisse füüsilisest isikust ettevõtjana ja kelle eest on kohustatud maksma iga kuu sotsiaalmaksu lepingu teine pool sotsiaalmaksuseaduse § 9 lõike 1 punkti 2 alusel vähemalt eelarveaastaks riigieelarvega kehtestatud kuumääralt arvatuna.“

III Asjaolud ja menetluse käik

8. Minu poole pöördus 2012. aastal avaldaja, kes osutas eespool kirjeldatud RaKS § 5 lg 2 p 5 lepingu teise poole eeldusest tingitud probleemile. Avaldaja leidis, et RaKS § 5 lg 2 p 5 viib võlaõigusliku lepinguga isikute põhjendamatult erineva kohtlemiseni: erinevalt koheldakse isikuid sõltuvalt sellest, kas sotsiaalmaksu tasub isiku eest iga kuu vähemalt miinimumkohustuse ulatuses ainult üks tellija või kujuneb isiku eest iga kuu riigieelarvesse makstav minimaalne sotsiaalmaksukohustus mitme tellija tasutud sotsiaalmaksu summadest.

⁴ Sotsiaalministri hinnangul just seda mõtet väljendab RaKS § 5 lg 2 punktis 5 kasutatud väljend „lepingu teine pool“. Vt Sotsiaalministeeriumi 18.09.2012 kiri nr 1.2-3/3678, lk 1–2. Kiri on kättesaadav Õiguskantsleri Kantselei avalikust dokumendiregistrist: <http://adr.rik.ee/okk/dokument/789276>.

⁵ Siin ja edaspidi eeldan, et kõik teised RaKS § 5 lg 2 p 5 sätestatud eeldused on täidetud: 1) isikul on tellijatega sõlmitud töövõtu-, käsundus- või muud võlaõiguslikud lepingud teenuste osutamiseks; 2) isik ei ole registreeritud füüsilisest isikust ettevõtjaks; 3) teenuse osutamise lepingud on sõlmitud üle ühekuulise tähtajaga või on tähtajatud; 4) lepingute järgi saab töövõtja iga kuu töö- või teenustasusid; 5) kõik tellijad kokku on kohustatud maksma töövõtja eest iga kuu sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses.

9. Alustasin avaldaja pöördumise alusel põhiseaduslikkuse järelevalve menetlust kontrollimaks, kas RaKS § 5 lg 2 p 5 on kooskõlas põhiseadusega. Pöördusin asjas selgituste saamiseks sotsiaalministri ja rahandusministri poole.⁶

10. Vastused minu teabe nõudmistele koostas Sotsiaalministeerium, Rahandusministeeriumil oli selles protsessis pigem abistav roll. Kuivõrd Sotsiaalministeerium leidis, et isikud ei ole võrreldavad, siis ei analüüsinud ministeerium, kas ja millega on nende erinev kohtlemine põhjendatud. Lisaks selgitas Sotsiaalministeerium, et erinevate tellijate poolt ühe isiku eest tasutud sotsiaalmaksusummade summeerimine ei ole võimalik, kuna Eesti Haigekassa (EHK) ning Maksu- ja Tolliameti (MTA) andmebaasid ei ole ühildatavad: MTA edastatavatest andmetest ei nähtu, millise kindlustusliigi alusel võiks isikule ravikindlustuse seaduse järgi ravikindlustust võimaldada. Kehtivat õigust arvesse võttes tähendaks sotsiaalmaksu summeerimine ebaproportsionaalset EHK ressursi kulu.

11. Kuna Sotsiaalministeeriumi selgitused ei veennud mind RaKS § 5 lg 2 p 5 põhiseaduspärasuses, pöördusin 17.06.2013 ministri poole märgukirjaga, milles asusin seisukohale, et vaidlusalune säte on osas, milles see sätestab, et võlaõigusliku lepinguga isik saab ravikindlustuse osas kindlustatud isiku staatuse üksnes siis, kui tema eest on kohustatud maksuma sotsiaalmaksu iga kuu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses lepingu teine pool ehk vähemalt üks tellija, vastuolus põhiseaduse § 28 lõikega 1, §-ga 32 ning § 12 lõikega 1 nende koostoimes.⁷

12. Sotsiaalminister nõustus mu seisukohaga⁸, kuid pole seni probleemi lahendanud.

IV Õiguskantsleri seisukoht

13. Avaldaja kirjeldatud kaasuse põhjal tõusetub küsimus, kas RaKS § 5 lg 2 punktiga 5 kohtleb seadusandja kooskõlas võrdsuspõhimõttega võlaõiguslike lepingutega isikuid, kelle eest tehakse ravikindlustussüsteemi sissemaksleid sellises ulatuses, mis on üldjuhul aluseks ravikindlustuskaitse tekkimisele (sotsiaalmaksu miinimumkohustus). Täpsemalt on küsimus selles, kas võlaõigusliku lepinguga isiku jätmise ravikindlustatud isikute ringist välja pelgalt põhjusel, et tema panus ravikindlustussüsteemi moodustub mitme tellija tehtavast maksest, on põhiseadusega kooskõlas.

14. Et sellele küsimusele vastata, selgitan kõigepealt asjassepuutuvalt põhiseaduse sisu (alapeatükk A). Seejärel toon avaldusaluse asja pinnalt esile põhiõiguse riive (alapeatükk B) ning lõpuks hindan põhiõiguse riivamise õigustatust (alapeatükk C).

A. Põhiseaduslikud nõuded

15. Eesti Vabariigi põhiseaduse (PS) § 12 lg 1 sätestab üldise võrdsuspõhiõiguse. Muu hulgas tuleneb sellest põhiseaduse sättest seadusandjale kohustus seadusega õiguste andmisel kohelda kõiki sarnases olukorras olevaid isikuid ühtemoodi,⁹ v.a kui erinevaks kohtlemiseks on põhjus,

⁶ 12.07.2012 teabe nõudmine nr 6-1/120731/1203362; 6-1/120979/1203362. Kättesaadav Õiguskantsleri Kantselei avalikust dokumendiregistrist: <http://adr.rik.ee/okk/dokument/793530> ja 08.11.2012 teabe nõudmine nr 6-1/120731/1205064. Kättesaadav Õiguskantsleri Kantselei avalikust dokumendiregistrist: <http://adr.rik.ee/okk/dokument/792597>.

⁷ 17.06.2013 märgukiri nr 6-1/120731/1302742. Kättesaadav Õiguskantsleri Kantselei avalikust dokumendiregistrist: <http://adr.rik.ee/okk/dokument/2357224>.

⁸ Sotsiaalministeeriumi 18.07.2013 kiri nr 1.2-3/3768-9. Kättesaadav Õiguskantsleri Kantselei avalikust dokumendiregistrist: <http://adr.rik.ee/okk/dokument/2394936>.

⁹ RKPJKo 26.09.2007, nr 3-4-1-12-07, p-d 18 ja 19.

mis ei pane erinevalt koheldud inimest taluma ülemääraseid tagajärgi (riive proportsionaalsuse nõue).

B. Põhiõiguse riive esinemine

16. RaKS § 5 lg 2 p 5 sõnastus viib selleni, et võlaõiguslike lepinguga isikuid koheldakse erinevalt sõltuvalt sellest, kas isiku eest on iga kuu kohustatud maksma sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses vähemalt üks tellija (töövõtja 1) või moodustub isiku eest riigieelarvesse igakuiselt makstav sotsiaalmaksu miinimumkohustuse summa mitme tellija tehtud maksetest (töövõtja 2). **Isikute erinev kohtlemine seisneb selles, et töövõtja 1 omab kirjeldatud olukorras kindlustatud isiku staatust, kuid töövõtjal 2 seda pole.** Nii kaotab töövõtja 2 õiguse saada osa ravikindlustussüsteemis osalemisega kaasnevatest hüvedest. Kui kogu töövõtja 2 eest igakuiselt riigieelarvesse tasutava sotsiaalmaksu arvestaks ja maksaks üks tellija, nagu seda tehakse töövõtja 1 puhul, saaks ka töövõtja 2 kasutada ravikindlustussüsteemi hüvesid.

17. Sisuliselt on töövõtja 1 ja töövõtja 2 sarnases olukorras: mõlemad osutavad teenuseid üle ühekuuliseks tähtjaks või tähtajatult sõlmitud võlaõigusliku lepingu alusel, mõlemad saavad ühes kuus teenustasusid vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse arvestamise aluseks oleva summa ulatuses, mõlema eest on tellijad kohustatud maksma riigieelarvesse sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses. Samas eristab neid see, et töövõtja 1 puhul teeb sotsiaalmaksu makse, mis võrdub vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustusega, üks tellija, kuid töövõtja 2 puhul koosneb riigieelarvesse sissemakstav ja sotsiaalmaksu miinimumkohustusega võrduv sotsiaalmaksusumma mitme tellija tehtud maksetest. Kuivõrd ravikindlustussüsteemis osalemise ja ravikindlustuskaitse tekkimise üks olulisimaid tunnuseid on süsteemi funktsioneerimiseks vajalike sissemaksete tegemine vähemalt minimaalses kokkulepitud ulatuses ning kuivõrd nii töövõtja 1 kui ka töövõtja 2 seda minimaalset kohustust täidavad, siis olen seisukohal, et antud kontekstis **tuleb neid lugeda võrreldavateks isikuteks.**¹⁰

18. Tulenevalt põhiseaduse nõudest, et **võrreldavas olukorras olevaid isikuid ei või kohelda põhjendamatult erinevalt**, leian, et koheldes töövõtjat 1 ja töövõtjat 2 erinevalt RaKS § 5 lg 2 punktis 5 sisalduva nn ühe tellija eelduse tõttu, on seadusandja riivanud PS § 12 lg 1 esimeses lauses sätestatud üldist võrdsuspõhiõigust.¹¹

¹⁰ Sotsiaalministri põhjendused töövõtja 1 ja töövõtja 2 võrreldamatuse osas minu hinnangul ei päde. Põhjus on ennekõike selles, et ministri välja toodud argumendid ei puuduta võlaõigusliku lepinguga isikuid endi, vaid nende kohta käivaid regulatsioone. Asjaolu, et seadusandja on otsustanud, et töövõtja 1 puhul peab tellija teavitama EHK-t teenuse osutamisele suunatud lepingu sõlmimisest, kuid töövõtja 2 värbamisel tellijal sellist kohustust ei ole, et tähenda, et töövõtja 1 ja töövõtja 2 olukord erineks sisuliselt. Samamoodi ei muutu töövõtjate olukord erinevaks sõltuvalt sellest, kas EHK-l on olemas õiguslikud mehhanismid töövõtja eest põhjendamatult kantud kulude hüvitamise nõudmiseks tellijatelt. Olemuslikud ning vaidlusaluse asja mõttes olulised tunnused on töövõtjal 1 ja töövõtjal 2 sarnased, just nendest lähtuvalt tuleb minu arvamusel langetada otsus isikute võrreldavuse kohta. Ka Riigikohtu üldkogu on asunud 10.12.2003 otsuses nr 3-3-1-47-03 seisukohale, et leidmaks õiget võrdluse lähtekohta, tuleb määratleda kõiki **olulisi** tunnuseid, mis iseloomustavad just võrreldavaid isikuid (vt otsuse p 25). Teiseks ei ole Sotsiaalministeeriumi argumendid selle ettepaneku tegemise ajal enam asjakohased selle tõttu, et alates 01.07.2014 on muutunud võlaõiguslike lepingutega isikute kohta riigile andmete edastamise kord: maksukorralduse seaduse § 25¹ lg 4 p 2 järgi peab nüüd tellija teavitama riiki kõikidest isikutest, kes osutavad tellijale teenuseid võlaõigusliku lepingu alusel.

¹¹ Vt ka Vt ka Ühendatud Rahvaste Organisatsiooni majandus- ja sotsiaalnõukogu majandus-, sotsiaal- ja kultuuriõiguste komisjoni 05.–23.11.2007 üldkommentaari nr 19 majanduslike, sotsiaalsete ja kultuurialaste õiguste rahvusvahelise pakti art 9 kohta, p 33: „Steps must be taken by States parties to the maximum of their available resources to ensure that the social security systems cover workers inadequately protected by social security, including part-time workers, casual workers, the self-employed and homeworkers. Where social security schemes for such workers are based on occupational activity, they should be adapted so that they enjoy conditions equivalent to those of comparable full-time workers. Except in the case of employment injury, these conditions could be determined in proportion to hours of work, contributions or earnings, or through other appropriate methods. Where

C. Põhiõiguse riive kooskõla põhiseadusega

19. Vastavalt väljakujunenud Riigikohtu praktikale¹² ei ole põhiõigust piirav õigustloov akt põhiseadusvastane, kui see on formaalselt ja materiaalselt põhiseadusega kooskõlas. Kuivõrd RaKS § 5 lg 2 p 5 puhul ei ole kahtlust selle vastavuse kohta formaalse põhiseaduspärasuse nõuetele, keskendun normi materiaalse põhiseaduspärasuse analüüsile.

a. Legitiimne eesmärk

20. Sotsiaalministeeriumi seisukohtadest on võimalik aru saada, et sätte eesmärgiks võib olla püüd vältida **ülemääraselt keerukate ja kulukate toimingute tegemise näol administratiivseid raskusi ning tagada selle kaudu EHK ressursside kokkuhoidu**. Administratiivsed raskused, mida soovitakse vältida, seisnevad nt selles, et sotsiaalmaksusummade kokkuliitmiseks tuleks EHK-l kontrollida ühe kaupa kõik võlaõigusliku isiku eest deklareeritavad sotsiaalmaksu summad ja sotsiaalmaksu maksete aluseks olevad lepingud, et tuvastada, kas sotsiaalmaksu maksed annavad kokkuvõttes aluse isikul ravikindlustuskaitse tekkimisele. Kirjeldatud kontroll on oluline sellepärast, et kõik võlaõigusliku lepinguga isiku poolt tellijatega sõlmitud võlaõiguslikud lepingud ei pruugi olla sellised, mille puhul RaKS § 5 lg 2 p 5 näeb isikule ette ravikindlustuskaitse (nt liiga lühikeseks tähtjaks sõlmitud lepingud). Sotsiaalministeeriumi sõnul tähendaks sellise kontrolli teostamine andmete n-ö käsitsi töötlemist, mis kujutab endast lisakoormust EHK jaoks.

21. Leian, et seda eesmärki võib vaidlusalusel juhul pidada legitiimseks.

b. Riive proportsionaalsus

22. RaKS § 5 lg 2 punktist 5 tulenev nn ühe tellija eeldus tähendab võlaõigusliku lepinguga isiku jaoks seda, et kui tema eest ei maksa ükski tellija sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses, siis hoolimata sellest, et kõikide isiku tellijate poolt ühes kuus riigieelarvesse tehtud maksed kokku võivad olla võrdsed või suuremad, kui sotsiaalmaksu miinimumkohustus, võetakse võlaõigusliku lepinguga isikult (töövõtjalt 2) õigus ravikindlustuskaitsele. See tähendab, et võlaõigusliku lepinguga isikule (töövõtjale 2) on kättesaadav üksnes minimaalne kaitse haiguse riski realiseerumise puhuks: tasuta tervishoiuteenuse osutamine on tagatud vaid juhtudel, mil isikut ähvardab surm või püsiva tervisekahjustuse tekkimine. Samuti ei ole võlaõigusliku lepinguga isikule (töövõtjale 2) tagatud asendussissetulek.

23. Ravikindlustatu staatuse kaotamine toob vaadeldavale võlaõigusliku lepinguga isikule (töövõtjale 2) kaasa küllaltki tõsised tagajärjed. Ravikindlustuskaitse puudumise tõttu peab ta väljapoole vältimatut abi jäävate talle vajalike tervishoiuteenuste eest ise täies ulatuses maksuma või sõlmima mõne kindlustusandjaga ravikindlustuslepingu. Kuna tervishoiuteenused on sõltuvalt teenusest kallid¹³ ning eraõigusliku ravikindlustuslepingu maksed on suured¹⁴ ja

such occupation-based schemes do not provide adequate coverage to these workers, a State party will need to adopt complementary measures.“. Kättesaadav arvutivõrgust: <http://www.un.org>, [otsetee](#).

¹² Vt nt RKPJKo 13.06.2005, nr 3-4-1-5-05, p 7 ja 01.07.2008, nr 3-4-1-6-08, p 43.

¹³ Sõltuvalt patsiendi kaebusest võivad juba ainuüksi kõik uuringud kokku osutada väga kalliteks. Näiteks kui selgub, et inimesel on südames üksildased vahelöögid ja kõrge vererõhk, mis ei nõua erakorralist sekkumist, küll aga täpsustavaid uuringuid, siis võivad inimese terviseseisundi kindlakstegemise kulud küündida pea 3500 euroni. See hind hõlmab eriarsti visiiti (17,05 eurot), vererõhu ööpäevast monitooringut (19,61 eurot), rütmi ööpäevast monitooringut (30,87 eurot), elektrokardiograafia koormustesti (28,44 eurot) ja täismahus ehk kardioograafiat (66,82 eurot). Seejuures kui selgub, et rütmihäire võiks olla nt mõne pärhveresoone ummistuse väljundiks, siis on inimesele vaja teha koronarograafiat (524,20 eurot) ja võib-olla ka stentimist (2754,98 eurot). – Vt tervishoiuteenuste piirhindu Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu Vabariigi Valitsuse 27.12.2013 määrusest nr 188 „Eesti

eraõiguslik ravikindlustus ei kata kõiki tervisekahjusid¹⁵, võib see vähendada töövõtja 2 motivatsiooni ja võimalusi pöörduda arsti poole haigusnähtude ilmnemisel, mis omakorda võib viia selleni, et algusetappidel kergesti ravitav haigus muutub selle õigeaegse ravimata jätmise tõttu raskesti ravitavaks. Samuti võivad vaatlusalusel võlaõigusliku lepinguga isikul areneda või süveneda kroonilised haigused jne. Teisisõnu öeldes võib töövõtja 2 kanda arvestatavat tervisekahju. Teiseks võib selline võlaõigusliku lepinguga isik sattuda haigestumisega kaasnenud töövõime languse tõttu väga keerulisesse majanduslikku olukorda (sissetulek ei pruugi olla enese elatamiseks piisav). Lõppastmes võib tal tekkida vajadus sotsiaalabi järele, kuna haiguse tõttu ei suuda ta iseseisvalt sissetulekut teenida. Ometi on vaatlusalune võlaõigusliku lepinguga isik teinud tööd ravikindlustuse seaduses nõutud ulatuses ja tema eest on kõik tellijad kokku maksnud sotsiaalmaksu kindlustuskaitse omamiseks nõutavas ulatuses. Seepärast leian, et töövõtjalt 2 ravikindlustuse äravõtmine kujutab sellises olukorras, kus hüve saamiseks on inimene nõutavad teod teinud (ta on teinud tööd määral, et tema eest on makstud sotsiaalmaksu kindlustuskaitse saamiseks nõutavas ulatuses), ent riski realiseerumisel ta vastuhüve ei saa, endast intensiivset võrdsuspõhiõiguse riivet.

24. Kirjeldatud riivet ei leevenda minu hinnangul asjaolu, et töövõtja 2 võib saada ravikindlustamata inimeste jaoks mõeldud vältimatut abi tervishoiuteenuste korraldamise seaduse sätete alusel. Vältimatu abi kontseptsioon ei hõlma peale hädavajalike tervishoiuteenuste muid tervishoiuteenuseid ega paku asendussissetulekut ajaks, mil isik pole kehvast tervisest tingitult võimeline end tööga elatama. Seetõttu võib vaadeldav võlaõigusliku lepinguga isik jääda haigestumise korral enda ravimisega ja ülalpidamisega hätta.

25. **Kokkuvõtvalt võtab RaKS § 5 lg 2 p 5 nn ühe tellija eeldus võlaõigusliku lepinguga isikult (töövõtjalt 2), esiteks, soodsatel tingimustel ligipääsu paljudele tervishoiuteenustele ja, teiseks, ajutise töövõimetuse hüvitise nõudeõigust, mille saamise nimel on isik töötanud määral, mis kohustab tellijaid tema eest sotsiaalmaksu (kindlustusmakset) tasuma kindlustuskaitse saamiseks ja säilitamiseks vajalikus ulatuses.** Kuivõrd see toob töövõtjale 2 kaasa olulisi negatiivseid tagajärgi, on põhiõiguste riive intensiivne.

26. Mida intensiivsem on põhiõiguse riive, seda kaalukamad peavad olema riivet õigustavad põhjused.¹⁶ **Leian, et administratiivsete raskuste vältimine ning selle kaudu saavutatav riigi ressursside kokkuvõtte ei ole piisavalt kaalukas põhjus, miks võtta ravikindlustussüsteemi ravikindlustuse tekkeks vajalikul määral sotsiaalmaksu maksnud ning kõiki teisi sisulisi RaKS § 5 lg 2 punktis 5 sätestatud ravikindlustuskaitse saamise eeldusi täitnud võlaõigusliku lepinguga isikult (töövõtjalt 2) ära ravikindlustuskaitse.** Selgitan oma seisukohta alljärgnevalt.

27. Alustuseks osundan PS § 28 lõikesse 1 puutuvalt Riigikohtu 2003. a seisukohale: „Seadusandja pädevuses on täpsemalt määrata, milles väljendub igaühe õigus tervise kaitsele, samuti millist liiki abi ja millises ulatuses abi tuleb puuduse all kannatavale inimesele osutada. Seadusandjal ei saa aga nende põhiõiguste kujundamisel olla piiramatu suvaõigus. Ta ei tohi

Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu“ ja hinnakirja Eesti Haigekassa kodulehelt <http://www.haigekassa.ee/raviasutusele/loetelu/kehtiv-tervishoiuteenuste-loet>.

¹⁴ Eestis pakub eraravikindlustust minu teada vaid üks kindlustusandja – ERGO Life Insurance SE Eesti filiaal. ERGO Life Insurance SE Eesti filiaali mais 2013 tehtud kindlustuspakkumisest nähtuvalt pidi 25–30 aastane inimene maksma kindlustusandjale 343,60 euro suurust kindlustusmakset aastas, et saada endale kindlustusseltsi poolt pakutav minimaalne kindlustuskaitse. Selline minimaalne kindlustuskaitse hõlmab teenuseid järgmiste kindlustussummade ulatuses: perearsti ja eriarsti abi 1000 eurot, haiglaravi 1500 eurot. Vanuse suurenemisega kindlustusmaks kasvab. Samuti suureneb kindlustusmaks juhul, kui isik soovib saada täiendavaid raviteenuseid või tõsta kindlustussummasid.

¹⁵ Vt nt ERGO kindlustusseltsi ravikindlustuslepingu üldtingimuste p 7. Tingimused on kättesaadavad arvutivõrgust: http://www.ergo.ee/files/Ravikindlustuslepingute_%C3%BCldtingimused_EST_2012.pdf.

¹⁶ RKPJKo 09.04.2008, nr 3-4-1-20-07, p 21.

põhiõiguste kujundamisel jätta kaitse alt välja vastavate põhiõiguste tuuma ega piiritleda nende õiguste kasutamise tingimusi ebamõistlike kriteeriumidega.”¹⁷ Seega olukorras, kus seadusandja on määratlenud, millist liiki abi ja millises ulatuses ta annab, ei või ta abi andmist piirata ebamõistlike kriteeriumidega. Sellest lähtekohast hindan järgnevalt töövõtja 2 põhiõiguste riive õigustatust.

28. Töövõtja 2 täidab ravikindlustussüsteemis osalemise eeldused: tal on potentsiaalne abivajadus ja kõik tellijad kokku maksavad tema eest iga kuu riigieelarvesse sotsiaalmaksu vähemalt minimaalse nõutud summa ulatuses. Sellest olenemata võetakse talt ravikindlustuskaitse ära. Seejuures juhtub see põhjusel, mis on ravikindlustussüsteemi loomise ja eksisteerimise kontekstis ebaoluline: ma ei näe, millist sisulist väärtust lisab ravikindlustussüsteemile asjaolu, et inimesele kindlustuskaitset tagav summa laekuks ainult ühelt tellijalt. Nii kujutab RaKS § 5 lg 2 p 5 nõue, et **töövõtja eest ravikindlustussüsteemi tasutav minimaalne kindlustusmaks moodustuks ühe tellija tehtavast maksest, minu hinnangul endast irrelevantset ja seega ka ebamõistlikku kriteeriumi, millega piiratakse ülemääraselt töövõtja 2 põhiõigusi.**

29. Mis puutub põhiõiguste riive õigustamisesse administratiivsete raskustega ning vajadusega teha ülemääraselt keerukaid ja kulukaid administreerimistoiminguid selleks, et töövõtjale 2 oleks ravikindlustus tagatud, siis **esiteks** ei saa jätta märkimata asjaolu, et **kui töövõtjalt 2 võetakse ravikindlustuskaitse ära, võib see lõppkokkuvõttes tähendada riigile kohustust võtta endale isegi suurem koormus tema eest hoolitsemiseks**: riik võib olla sunnitud pidama ravimata haigusest töövõime tuks saanud inimest tema elu lõpuni üleval.¹⁸ Seejuures jääb riik ise maksutuluta, mida tal oleks võimalik saada, kui inimene oleks terve, majanduslikult aktiivne ja teeniks maksustatavat tulu. Seega ei pruugi tegevus, mille abil võib esmapilgul kulusid kokku hoida, tegelikult kulude kokkuhoiuga päädida, vaid võib viia hoopiski tulude vähenemise ja suuremate kulutuste tegemiseni.

30. Teiseks ei tähenda vajadus summeerida võlaõigusliku lepinguga isiku (töövõtja 2) eest erinevate tellijate poolt makstavaid sotsiaalmaksusummasid seda, et **EHK peaks kulutama oma ressursi viisil, mil ta muidu seda kindlasti ei teeks**. Teisisõnu öeldes kaasneb RaKS § 5 lg 2 p 5 rakendamise vajadus teostada kontrolli – ning seega järelikult kulutada ressursi – ka siis, kui tegemist on isikuga, kelle eest peaks maksma sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses vähemalt üks tellija (töövõtja 1). Nimelt oli nii enne 01.07.2014 kehtinud regulatsioon ning on ka alates 01.07.2014 kehtiv ravikindlustuskaitse saamise regulatsioon selline, et tuvastamaks, kas võlaõigusliku lepinguga isik (töövõtja 1) on õigustatud saama kindlustuskaitset või mitte, tuleb EHK-l kontrollida, kas isik täidab ka sellist RaKS § 5 lg 2 punktist 5 tulenevat eeldust, nagu tellija kohustatus maksta isikule iga kuu teenustasu ja arvestada selle pealt sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses. Selgitan.

31. Enne 01.07.2014 kehtinud RaKS § 9 lg 1 sõnastus¹⁹ andis Sotsiaalministeeriumi hinnangul EHK-le alust arvata, et EHK-ni jõuavad andmed üksnes selliste võlaõigusliku

¹⁷ RKHKo 10.11.2003, nr 3-3-1-65-03, p 14; vt ka Ühendatud Rahvaste Organisatsiooni majandus- ja sotsiaalnõukogu majandus-, sotsiaal- ja kultuuriõiguste komisjoni 05.–23.11.2007 üldkommentaari nr 19 Majanduslike, sotsiaalsete ja kultuurialaste õiguste rahvusvaheline pakti art 9 kohta, p 24. Kättesaadav arvutivõrgust: <http://www.un.org>, [otsetee](#).

¹⁸ Vt RKHKo 10.11.2003, nr 3-3-1-65-03, p 17: „Riigi jaoks võib inimese töövõime taastamiseks vajaliku ravi rahastamine osutada lõppkokkuvõttes odavamaks kui talle sotsiaaltoetuse maksmine“.

¹⁹ Kuni 01.07.2014 kehtinud RaKS § 9 lg 1 ls 1 sätestas: „Käesoleva seaduse § 5 lõike 2 punktis 5 nimetatud isiku kindlustuskaitse tekib temaga sõlmitud töövõtu-, käsundus- või muu teenuse osutamise lepingu alusel teenuse osutamise alguspäevast arvestatava neljateistkümnepäevase ooteaja möödumisel, kui sotsiaalmaksu maksja esitab ravikindlustuse andmekogusse kindlustuskaitse algamise kande tegemiseks vajalikud dokumendid haigekassale seitsme kalendripäeva jooksul teenuse osutamise alguspäevast arvates.“

lepinguga isikute kohta, kes täidavad kõiki RaKS § 5 lg 2 punktis 5 sätestatud kriteeriume. Olen leidnud²⁰, et see järeldus ei pruugi olla kõikide olukordade puhul korrektne. Põhjus seisneb lühidalt selles, et isegi kui võlaõigusliku lepingu pooled (töövõtja 1 ja tellija) on kokku leppinud, et tellija maksab töövõtjale 1 iga kuu teenustasu sellises ulatuses, et selle pealt arvestatav sotsiaalmaks on võrdne või suurem, kui sotsiaalmaksu miinimumkohustus, siis tegelikult ei pruugi see nii minna. Näiteks võib töövõtja 1 jätta tellimustöö (nt tähtjaks) tegemata, mille tõttu tellija ei maksa temale ühe või mitme kuu jooksul tasusid ega arvesta sotsiaalmaksu. Samuti võivad sellist olukorda põhjustada tellija makseraskused, mille pärast jätab tellija töövõtjale 1 teenustasu maksmata ja sotsiaalmaksu arvestamata. Kuivõrd aga tellijal puudub kohustus maksta töövõtja eest iga kuu sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse summas hoolimata sellest, kas isik saab tegelikkusest tehtud töö eest tasu või mitte, nagu seda peab tegema tööandja töölepingu alusel töötava isiku puhul (vt eespool p 4), siis võibki juhtuda, et tellijal ei teki ühel või teisel kuul kohustust maksta võlaõigusliku lepinguga isiku eest sotsiaalmaksu.²¹ Selle tulemusel jääb üks RaKS § 5 lg 2 p 5 kriteeriumitest täitmata. Sellest järeldasin, et **ka juhul, kui tegemist on n-ö töövõtja 1 olukorraga, peab EHK kulutama ressursi, et kontrollida, kas võlaõigusliku lepinguga isik täidab eeldusi ravikindlustuskaitse säilitamiseks. Ka selline kontroll, isegi kui seda teha vaid pisteliselt, tuleb EHK-l teostada n-ö käsitsi.** Asusin seisukohale, et EHK soovimatus kontrollida ravikindlustuskaitse tekkimise eelduste täitmist töövõtja 2 poolt ei ole sellises olukorras põhjendatud.

32. Kuigi alates 01.07.2014 on muutunud riiki töötamisest, sh võlaõigusliku lepingu alusel teenuste osutamisest teavitamise kord, ei ole see ära võtnud vajadust kontrollida, kas töövõtja 1 täidab tegelikkuses RaKS § 5 lg 2 p 5 eeldust, mille järgi peab tellija olema kohustatud maksta töövõtja eest sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse summas. Põhjus on sama, mis varem: kuigi registreerides töövõtja 1 töötamist, märgib tellija töötamise registrisse, et temal tekib edaspidi kohustus maksta töötaja 1 eest sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses²², võib elu teha korrektiivse ning reaalsuses kohustust maksta (piisaval määral) sotsiaalmaksu ei pruugi tellijal tekkida.²³ Seega minu seisukoht ei ole selles osas muutunud.

33. Kolmandaks pean ma töövõtja 2 põhiõiguste riivet ebaproportsionaalseks selle pärast, et MTA kinnitusel on erinevate tellijate poolt töövõtja 2 eest deklareeritud sotsiaalmaksusummade liitmine tehniliselt võimalik juba praegu.²⁴ Seni pidi EHK küll tegema üksikpäringuid MTA infosüsteemi, et saada kätte andmeid selle kohta, kui palju on ühe

²⁰ Vt 17.06.2013 märgukirja pp 38–39. Märgukiri on kättesaadav Õiguskantsleri Kantslei avalikust dokumendiregistrist: <http://adr.rik.ee/okk/dokument/2357224>.

²¹ Ainuüksi RaKS § 5 lg 2 p 5 sellist kohustust tellijale ei tekitata. Sotsiaalmaksuga maksustamist reguleerib siiski sotsiaalmaksuseadus.

²² Uue korra järgi peab tellija teavitama riiki kõikidest temale võlaõigusliku lepingu alusel teenust osutavatest isikutest, v.a füüsilistest isikutest ettevõtjatest (vt maksukorralduse seaduse § 25¹ lg 4 p 2 ja § 25² lg 1). Seejuures seadus ei sätesta, et võlaõigusliku lepinguga isiku töötamise registreerimisel peab märkima, kas võlaõigusliku lepinguga isik täidab RaKS § 5 lg 2 p 5 eeldusi – nt lepingu kestusega seotud eeldus ja sotsiaalmaksu tasumise kohustusega seotud eeldus – või mitte (vt maksukorralduse seaduse § 25⁴ lõikest 1 ning Vabariigi Valitsuse 30.07.2002 määruse nr 240 „Maksukohustuslaste registri asutamine ja registri pidamise põhimäärus“ § 13⁴ lõikest 1 tulenev loetelu andmetest, mida tuleb kanda töötamise registrisse). Samas aga tuleneb MTA koduleheküljel avaldatud töötamise registri kasutusjuhendist (kättesaadav siin: <http://www.emta.ee/index.php?id=35283>), et võlaõigusliku lepinguga isiku töötamise registreerimisel tuleb registrisse märkida andmed lepingu kehtivusaja kohta ning ka selle kohta, kes tellijal tekib kohustus maksta isiku eest sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses või mitte (vt vastavalt juhendi lk 6, p-d 5–6 ning lk 6, p 4).

²³ Rõhutan, et töötamise registrisse tehtav märged selle kohta, et tellija ja töövõtja on leppinud kokku teenustasude igakuises väljamaksmises sellises summas, et nende pealt arvestatav sotsiaalmaks on vähemalt sama suur kui sotsiaalmaksu miinimumkohustus, ei kohusta iseenesest tellijat riigile sotsiaalmaksu maksmata.

²⁴ Vt täpsemalt MTA 01.08.2014 vastust teabe nõudmisele nr 1.1-5/29226-1. Kättesaadav Õiguskantsleri Kantslei avalikust dokumendiregistrist: <http://adr.rik.ee/okk/dokument/3781456>.

isiku eest deklareeritud sotsiaalmaksu. See tõepoolest tähendas n-ö käsitöö tegemist. Samas selgitas MTA, et EHK soovil on MTA-l võimalik hakata esitama EHK-le andmeid töövõtja 2 kohta massandmetena. **See võtab EHK-lt vajaduse otsida andmeid töövõtja 2 kohta n-ö käsitsi ning kõrvaldab seega probleemi, mis tingis vajaduse riivata võlaõigusliku lepinguga isiku (töövõtja 2) põhiõigusi.** MTA kirjutas, et ta on võimeline hakkama edastama EHK-le massandmeid praktiliselt kohe pärast andmeväljade ja failiformaadi kokkuleppimist.

34. Neil põhjendustel olen seisukohal, et RaKS § 5 lg 2 punktis 5 sisalduv lepingu teise poole või nn ühe tellija eeldus on ebaproportsionaalne.

V Kokkuvõte

35. Kokkuvõttes olen seisukohal, et RaKS § 5 lg 2 p 5 on osas, milles see võtab ravikindlustuskaitse võlaõigusliku lepinguga isikult, kelle eest kõik tellijad kokku on kohustatud maksma ravikindlustussüsteemi sotsiaalmaksu vähemalt ravikindlustuskaitse tekkimiseks vajalikus ulatuses, vastuolus põhiseaduse § 12 lõikega 1 selle ebaproportsionaalsuse tõttu.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Indrek Teder