



Õiguskantsler

Sotsiaalministeerium  
info@sm.ee

Teie 24.01.2013 nr 1.2-3/3768

Meie 17.06.2013 nr 6-1/120731/1302742

## Märgukiri

### Ravikindlustuskaitse tekkimine võlaõigusliku lepingu alusel tulu teenival isikul

Austatud Taavi Rõivas

Teile teadaolevalt on minu poole pöördunud avaldaja, kes on palunud mul kontrollida, kas ravikindlustuse seaduse § 5 lg 2 p 5 on kooskõlas põhiseadusega. Avaldaja selgitas, et see säte kohtleb ravikindlustuskaitse saamisel erinevalt töövõtu-, käsundus- või muu teenuse osutamiseks sõlmitud võlaõigusliku lepingu alusel tulu teenivaid isikuid, kes ei ole kantud äriregistrisse füüsilisest isikust ettevõtjatena (edaspidi *võlaõigusliku lepinguga isik*), sõltuvalt sellest, kas teenuste osutamise eest isikule makstava tasu pealt maksab sotsiaalmaksu sotsiaalmaksuseaduses sätestatud minimaalse summa ulatuses ainult üks tellija või moodustub isiku eest täidetav sotsiaalmaksu miinimumkohustus mitme tellija ühes kuus tehtavatest sotsiaalmaksu maksetest. Neist esimesel juhul saab võlaõigusliku lepinguga isik ravikindlustuskaitse, teisel juhul jääb võlaõigusliku lepinguga isik aga ravikindlustuskaitseta. Avaldaja leidis, et ravikindlustuskaitse saamisel kujutab selline vahetegemine endast isikute põhjendamatu erinevat kohtlemist.

Olles analüüsinud asjakohast õiguslikku regulatsiooni, **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 maksab tema eest iga kuu sotsiaalmaksu sotsiaalmaksuseaduse § 9 lg 1 p 2 alusel vähemalt eelarveaastaks riigieelarvega kehtestatud kuumääralt arvutatuna, vastuolus põhiseaduse § 28 lõikega 1, §-ga 32 ning § 12 lõikega 1 nende koostoimes.**

Järgnevalt põhjendan oma seisukohta. Selleks selgitan kõigepealt probleemi õiguslikku tausta, tuues muu hulgas välja vaidlusaluse normi. Seejärel kirjeldan oma menetluse käiku. Pärast seda esitan õigusliku analüüsi.

Palun Teil minu märgukirjale vastata **hiljemalt 24.07.2013**. Vastuses palun Teil muu hulgas selgitada, kas Te olete nõus valmistama ette eelnõu, mille eesmärgiks on viia ravikindlustuse seaduse § 5 lg 2 p 5 kooskõlla põhiseadusega, ning millal selline eelnõu valmib.

Õiguskantsleri Kantselei

Kohtu 8, 15193 TALLINN. Tel 693 8404. Faks 693 8401. info@oiguskantsler.ee www.oiguskantsler.ee

## 1. PROBLEEMI ÕIGUSLIK TAUST

1. Eesti ravikindlustussüsteemi peamiseks rahastamise allikaks on sotsiaalmaks (vt sotsiaalmaksuseaduse (edaspidi ka 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 2<sup>1</sup> nimetatud sotsiaalmaksu kuumääralt (edaspidi *sotsiaalmaksu miinimumkohustus*).<sup>1</sup> Kui isik maksab või tema eest makstakse sotsiaalmaksu iga kuu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses, saab ta üldjuhul ravikindlustuskaitse.

2. Võlaõigusliku lepinguga isikul, nagu ka muul alusel aktiivse tegevuse tulemusel tulu teenival füüsilisel isikul võivad realiseeruda tervisega seonduvad riskid. Seetõttu on riik kaasanud ka neid inimesi ravikindlustussüsteemi ning nõuab, et nende teenitud tasude pealt maksaksid tellijad sotsiaalmaksu (SMS § 2 lg 1 p 6, § 9 lg 1 p 2).

3. Sotsiaalmaksuseadus ei nõua, et tellija maksaks temale teenuseid pakkuva võlaõigusliku lepinguga isiku eest iga kuu sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses: SMS § 2 lg 1 p 6 ja § 9 lg 1 p 2 järgi tuleb tellijal arvestada ja tasuda sotsiaalmaks selle summa pealt, mida ta vaadeldavas kuus on töövõtjale teenustasuna tegelikult välja maksnud. Sel põhjusel ei pruugi võlaõigusliku lepinguga isik saada ravikindlustuskaitset, kuigi ta teeb tasustatavat tellimustööd ja tellija maksab tema eest sotsiaalmaksu. Nimelt võib võlaõigusliku lepinguga isiku eest süsteemi sissemaksstav sotsiaalmaks jääda allapoole summast, mis on vajalik kindlustuskaitse tekkimiseks, st allapoole sotsiaalmaksu miinimumkohustust. **Ravikindlustuse seaduse (edaspidi ka RaKS) § 5 lg 2 p 5 sätestab, et võlaõigusliku lepinguga isik saab kindlustatu staatuse vaid siis, kui tellija maksab tema eest iga kuu sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses.** Täpsemalt sätestab RaKS § 5 lg 2 p 5 võlaõigusliku lepinguga isikul ravikindlustuskaitse tekkimise aluse järgnevalt: „Kindlustatud isik, kelle eest sotsiaalmaksu maksja on kohustatud maksma sotsiaalmaksu, on [---] üle kolmekuuse tähtajaga või tähtajatu 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”.

4. Osundatud RaKS § 5 lg 2 p 5 sõnastusest tuleneb ühtlasi, et ka asjaolu, et võlaõigusliku lepinguga isiku eest tehakse ravikindlustussüsteemi igakuiseid sotsiaalmaksu sissemaksid 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 täidab võlaõigusliku lepinguga isiku eest „lepingu teine pool”, st üks konkreetne tellija. 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.<sup>2</sup> Praktikast valmib see paljudele võlaõigusliku

<sup>1</sup> Sotsiaalmaksuseaduse § 2<sup>1</sup> järgi kehtestatakse sotsiaalmaksu maksmise aluseks olev kuumäär eelarveaastaks riigieelarvega. 2013. aasta riigieelarve seaduse § 2 lg 10 järgi on 2013. aastal sotsiaalmaksu maksmise aluseks olev kuumäär 290 eurot. Sotsiaalmaksu miinimumkohustus ühes kuus võrdub seega 95,70 euroga (290 eurot \* 33% sotsiaalmaksu määr).

<sup>2</sup> 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.

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 tellijale. Nii on igalt tellijalt saadav teenustasu eraldivõtetult väike ning väike on ka iga tellija poolt isiku eest arvestatav ja riigile makstav sotsiaalmaks. Samas võib kõikide tellijate poolt ühe isiku eest ühes kuus makstav sotsiaalmaks kokku olla võrdne või suurem, kui sotsiaalmaksu miinimumkohustus. Teisisõnu öeldes võib pisitöid teostava võlaõigusliku lepinguga isiku eest ravikindlustussüsteemi tegelikult makstav summa olla täpselt sama suur, kui on tavapäraselt vaja ravikindlustuskaitse saamiseks. Samas aga ei saa see isik kõikide ravikindlustuse seaduses sätestatud tingimuste sisulisel täitmisel ravikindlustuskatet põhjusel, et täidetud ei ole RaKS § 5 lg 2 punktist 5 tulenev n-ö ühe tellija eeldus.<sup>3</sup>

## 2. ASJAOLUD JA MENETLUSE KÄIK

5. Minu poole pöördus avaldaja, kes osutas eespool kirjeldatud RaKS § 5 lg 2 p 5 „lepingu teise poole” eeldusest tingitud ravikindlustuskaitsest ilmajäämise 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.

6. Võtsin avalduse menetlusse ning pöördusin teabe nõudmisega sotsiaalministri ja rahandusministri poole. Palusin ministritel selgitada, millistel eesmärkidel ja põhjustel eristatakse ravikindlustuse seaduses võlaõigusliku lepinguga isikuid selle põhjal, kas nende eest makstav sotsiaalmaksu miinimumkohustus koosneb ühe tellija tehtavast maksest või mitme tellija makstud summadest; millistel kaalutlustel ei summeerita võlaõigusliku lepinguga isiku eest erinevate tellijate makstud sotsiaalmaksu ning kas ja millega on selline erinev kohtlemine põhiseaduslikult õigustatav.

7. Vastuse minu teabe nõudmisele koostas Sotsiaalministeerium, Rahandusministeeriumil oli selles protsessis pigem abistav roll. Sotsiaalministri vastusest (Sotsiaalministeeriumi 18.09.2012 kiri nr 1.2-3/3678) selgus, et Sotsiaalministeeriumi hinnangul ei ole võlaõigusliku lepinguga isik, kelle eest maksab iga kuu sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses vähemalt üks tellija (edaspidi *töövõtja 1*), võrreldav võlaõigusliku lepinguga isikuga, kelle eest igal kuul makstava sotsiaalmaksu miinimumkohustus moodustub mitme tellija poolt riigieelarvesse makstavatest summadest (edaspidi *töövõtja 2*). Selle põhjuseks on asjaolu, et kehtiva korra järgi ei saa Eesti Haigekassa (edaspidi ka *Haigekassa*) andmeid selle kohta, et töövõtjal 2 võib tekkida õigus ravikindlustusele: ravikindlustuse seaduse sätete järgi peab andmeid isikuga sõlmitud töövõtu-, käsundus- või muu teenuse osutamise lepingu kohta esitama Haigekassale vaid selline tellija, kellel on kohustus maksta isiku eest iga kuu sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses (vt RaKS § 9 lg 1). Nii ei saa Haigekassa tellijatelt andmeid töövõtja 2 kohta ning sellest tulenevalt ei ole Haigekassal võimalik kindlaks teha, kas töövõtjal 2 on õigus ravikindlustuskaitsele. Kuivõrd ministeerium

<sup>3</sup> Siin ja edaspidi eeldan, et kõik teised RaKS § 5 lg 2 p 5 sätestatud eeldused on täidetud: 1) isikul on tellija(te)ga sõlmitud töövõtu-, käsundus- või muu võlaõiguslik leping teenuse osutamiseks; 2) isik ei ole registreeritud füüsilisest isikust ettevõtjaks; 3) teenuse osutamise leping on sõlmitud rohkem kui kolmekuuse tähtajaga või on tähtajatu; 4) lepingu järgi saab töövõtja töö- või teenustasusid; 5) tellija(d) on kohustatud maksma töövõtja eest iga kuu sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses. Samuti on eelduseks see, et tellijad täidavad seadusest tulenevat sotsiaalmaksu tasumise kohustust.

leidis, et isikud ei ole võrreldavad, siis ei analüüsinud ministeerium, kas ja millega on nende erinev kohtlemine põhjendatud.

**8.** Lisaks selgitas Sotsiaalministeerium, et erinevate tellijate poolt ühe isiku eest tasutud sotsiaalmaksusummade summeerimine ei ole võimalik, kuna Haigekassa ning Maksu- ja Tolliameti (edaspidi ka MTA) andmebaasid ei ole ühildatavad: MTA edastatavatest andmetest ei nähtu, millise kindlustusliigi alusel võiks isikule ravikindlustuse seaduse järgi ravikindlustust võimaldada.

**9.** Pöördusin sotsiaalministri poole täiendava teabe nõudmisega, milles juhtisin ministri tähelepanu asjaolule, et kujundades seisukoha töövõtja 1 ja töövõtja 2 võrreldamatuse kohta, kõrvutas Sotsiaalministeerium neid isikuid lähtuvalt sellest, kuidas seadusandja on reguleerinud isikute kohta andmete esitamist Haigekassale, kuid jättis arvesse võtmata, kas need isikud on sisuliselt ja konkreetse eristamise aspektist vaadatuna sarnases olukorras. Ühtlasi väljendasin arvamust, et Sotsiaalministeeriumi kirjeldatud takistused töövõtja 2 eest makstavate sotsiaalmaksusummade summeerimiseks ei ole ületamatud. Palusin sotsiaalministril veel kord analüüsida, kas ja kuidas on töövõtja 2 eristamine töövõtjast 1 RaKS § 5 lg 2 p 5 kontekstis põhjendatud.

**10.** Vastusest täiendavale teabe nõudmisele, mis saabus 24.01.2013 (Sotsiaalministeeriumi kiri nr 1.2-3/3768), selgus, et Sotsiaalministeeriumi seisukohad töövõtja 1 ja töövõtja 2 võrreldamatuse ning sotsiaalmaksu summeerimise võimatuse kohta ei olnud muutunud. Sotsiaalministeerium täiendas oma varasemaid selgitusi järgnevalt.

**11.** Töövõtja 1 ja töövõtja 2 võrreldamatuse osas selgitas sotsiaalminister, et erinevalt töövõtjast 2 saab töövõtja 1 puhul eeldada, et Haigekassale andmete esitamise järel töövõtjaga 1 teenuselepingu sõlmimise kohta asub tellija igakuiselt täitma sotsiaalmaksu tasumise kohustust töövõtja 1 osas vähemalt sotsiaalmaksu miinimummäära ulatuses.<sup>4</sup> Seeläbi on Haigekassal ministeeriumi hinnangul olemas ka teatud garantiid: „Esitatud andmete õigsuse eest vastutab nende esitaja ning oma kohustuse mittetäitmisel, millega kaasneb Haigekassale kahju, on Haigekassal õigus esitada nõue kohustatud isiku vastu”. Töövõtja 2 puhul aga ei ole ministeeriumi hinnangul võimalik seada eeldust, et töövõtja 2 eest hakkavad kõik tema tellijad maksma iga kuu sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses, ning sellest tulenevalt on Haigekassa positsioon selles olukorras palju nõrgem: „Nagu eespool märgitud saab töövõtja 2 puhul maksmisele kuuluva sotsiaalmaksu summa teada tagantjärele. Kui töövõtjale 2 on ravikindlustushüvitist võimaldatud enne deklareeritud sotsiaalmaksu andmete laekumist, millest selgub, et isikul ei oleks olnud hüvitisele õigust, siis ei ole Haigekassal tellijatele kahju hüvitamise nõuet võimalik esitada, kuna võlaõiguslike lepingute puhul ei ole sotsiaalmaksu tasumise miinimummäära kehtestatud. Ilmselt ei oleks sellise määra kehtestamine sotsiaalmaksuseaduses ka põhjendatud, arvestades võlaõiguslike lepingute iseloomu.”

**12.** Sotsiaalmaksu summeerimise osas märkis ministeerium, et see ei ole võimatu, kuid praegusi regulatsioone arvesse võttes tähendaks sotsiaalmaksu summeerimine ebaproportsionaalset Haigekassa ressursi kulu: „Töövõtja 2 puhul tuleb meie hinnangul arvestada võimalike sõlmitavate lepingute arvu, nende sõlmimise aega, tähtaegu, teenustasude summasid ja maksetingimusi, mistõttu sotsiaalmaksu summeerimise korral võib nende andmete

---

<sup>4</sup> Ministeerium põhjendas sellise eelduse seadmise võimalikkust nii: „[---] samas on RaKS-iga sätestatud võlaõiguslike lepingute puhul tasumisele kuuluv sotsiaalmaksu miinimummäär, töölepingute ja füüsilisest isikust ettevõtjate puhul on maksumäär kehtestatud sotsiaalmaksuseaduses.”

töötlemine ravikindlustuse saamiseks osutada rahaliselt kui ka ajaliselt ebaoproportsionaalselt kulukaks. Sisuliselt tähendaks see praegu andmete käsitsi töötlemist.”

### 3. ÕIGUSKANTSLERI SEISUKOHT

13. Avaldaja kirjeldatud kaasuse põhjal tõusetub küsimus, kas RaKS § 5 lg 2 punktiga 5 kohtleb seadusandja kooskõlas võrdsuspõhimõttega isikuid, kelle eest tehakse ravikindlustussüsteemi sissemaksid sellises ulatuses, mis on üldjuhul aluseks ravikindlustuskaitse tekkimisele (sotsiaalmaksu miinimumkohustus).<sup>5</sup> Et sellele küsimusele vastata, selgitan kõigepealt asjassepuutuvalt põhiseaduse sisu, sh võrdsuspõhiõiguse riive lubatavuse tingimusi (punktid 14–16). Seejärel toon avaldusaluse asja pinnalt esile võrdsuspõhiõiguse riive (punktid 17–19) ning lõpuks hindan isikute erineva kohtlemise õigustatust (punktid 21–42).

#### 3.1. Põhiseaduslikud nõuded

14. Eesti Vabariigi põhiseaduse (edaspidi PS) § 28 lg 1 sätestab igauhe õiguse tervise kaitsele. Muu hulgas tuleneb sellest põhiseaduse sättest inimese õigus saada seadusandja ette nähtud tervise teenuseid. Ka tuleneb viidatud sättest majanduslikult aktiivse inimese õigus saada ajutise töövõimetuse puhuks asendussissetulekut. Selleks tuleb riigil nähtuvalt rahvusvahelisest õigusest luua muu hulgas vastav kollektiivselt rahastatav sotsiaalkindlustusskeem, millega oleks hõlmatud märkimisväärne osa elanikkonnast. Selle sotsiaalkindlustusskeemi arvel peab skeemiga hõlmatud inimesel olema võimalik tervise teenuseid saada ulatuses, milles need jääksid talle nende teenuste eest ise täiel määral tasudes kättesaamatuks. Majanduslikult aktiivne inimene peab skeemi arvel saama ka adekvaatset asendussissetulekut.<sup>6</sup>

15. Nii ajutise töövõimetuse puhuks kui ka tervise teenuste kättesaadavaks tegemiseks ette nähtud hüvitiste puhul on tegemist rahas hinnatavate nõudeõigustega. Ka olukorras, kus seadus ei näe isikule sõnaselgelt ette nõudeõigust, kuid kohustab isikut tegema või isiku eest kolmandat isikut tegema sotsiaalkindlustusskeemi sissemaksid, võib isikul tekkida nõudeõigus riigi vastu.<sup>7</sup> Sääraste nõudeõiguste realiseerimist kaitseb PS § 32 (omandipõhiõigus).<sup>8</sup>

16. Koostoimes PS § 12 lg 1 esimese lausega tuleneb neist ülal käsitletud põhiseaduse sätetest inimese õigus kõnealuseid nõudeõigusi realiseerida võrdselt teiste temaga sarnases olukorras olevate inimestega.<sup>9</sup> Oluline on märkida, et võrdsuspõhiõigus ei ole siiski piiramatult

<sup>5</sup> Rõhutan, et selles asjas ei analüüsi ma võlaõigusliku lepinguga isikul kindlustuskaitse tekkimise ooteaja pikkust ega seda, kui tihti ja kui pikaks selline töövõtja oma tellijatega lepingud sõlmib. **Vaatluse all on üksnes küsimus, kas võlaõigusliku lepinguga isiku jätmine kindlustuskaitseta pelgalt põhjusel, et tema panus ravikindlustussüsteemi moodustub mitme tellija tehtavast maksest, on põhiseadusega kooskõlas.**

<sup>6</sup> Annus, T, Henberg, A, Muller, K. Kommentaar § 28 juurde. Eesti Vabariigi põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. Tallinn, 2012. Lk 366, komm 6.2.2. Samuti kättesaadav arvutivõrgust: <http://pohiseadus.ee/ptk-2/pg-28/>.

<sup>7</sup> Euroopa Inimõiguste Komisjoni 16.12.1974 lubatavuse otsus asjas nr 5849/72, Müller vs. Austria: „[---] the duty to contribute to a social security scheme may, in certain circumstances, give rise to a property right over certain assets thus constituted [---]”. Vt nt ka Euroopa Inimõiguste Kohtu 16.09.1996 lahend asjas nr [17371/90](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/JOIN/?uri=CELEX:17371/90), Gaygusuz vs. Austria, pp 39–41.

<sup>8</sup> Annus, T, Henberg, A, Muller, K. Kommentaar § 28 juurde. Eesti Vabariigi põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. Tallinn, 2012. Lk 365, komm 5.2.2. Samuti kättesaadav arvutivõrgust: <http://pohiseadus.ee/ptk-2/pg-28/>.

<sup>9</sup> Vt nt ka Euroopa Inimõiguste Kohtu praktikat: nt Euroopa Inimõiguste Kohtu 06.07.2005 lubatavuse otsus asjades nr [65731/01](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/JOIN/?uri=CELEX:65731/01) ja [65900/01](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/JOIN/?uri=CELEX:65900/01), Stec jt vs. Ühendkuningriik, p 39 jj ja Euroopa Inimõiguste Kohtu 12.04.2006 otsus asjades nr [65731/01](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/JOIN/?uri=CELEX:65731/01) ja [65900/01](http://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/JOIN/?uri=CELEX:65900/01), Stec jt vs. Ühendkuningriik, p 53: „[---] Article 1 of Protocol No. 1 does not include a right to acquire property. It places no restriction on the Contracting States’ freedom to decide whether or

õigus. PS § 12 lõike 1 esimese lausega on vastuolus vaid selline ebavõrdne kohtlemine, millel puudub legitiimne eesmärk või mis on selle eesmärgi suhtes ebaproportsionaalne.<sup>10</sup> See tähendab, et sarnases olukorras olevaid inimesi võib erinevalt kohelda üksnes siis, kui selleks on legitiimne eesmärk ja selle eesmärgi saavutamiseks valitud tee toob inimesele kaasa proportsionaalsed tagajärjed.

### 3.2. RaKS § 5 lg 2 p 5 põhiseaduspärasus

#### 3.2.1. Võrdsuspõhiõiguse riive

17. Nagu eespool juba kirjeldasin, viib RaKS § 5 lg 2 p 5 sõnastus selleni, et töövõtjat 2, kelle eest riigieelarvesse igakuiselt makstav sotsiaalmaksu miinimumkohustuse summa moodustub mitme tellija tehtud maksetest, ja töövõtjat 1, kelle eest maksab vähemalt üks tellija iga kuu sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses, koheldakse erinevalt. Erinev kohtlemine seisneb selles, et töövõtja 1 saab ravikindlustuskaitset, aga töövõtja 2 seda ei saa. Nii jääb töövõtja 2 ilma ravikindlustussüsteemis osalemisega kaasnevatest hüvedest (vt allpool punktid 25–28). Kui kogu töövõtja 2 eest igakuiselt riigieelarvesse tasutava sotsiaalmaksu arvestaks ja maksaks üks tellija, nagu seda tehakse töövõtja 1 puhul, saaks ka töövõtja 2 osa ravikindlustussüsteemi hüvedest.

18. Sisuliselt on töövõtja 1 ja töövõtja 2 sarnases olukorras: mõlemad osutavad teenuseid vähemalt kolmeks kuuks või tähtajatult sõlmitud võlaõigusliku lepingu alusel, mõlemad saavad ühes kuus teenustasusid vähemalt sotsiaalmaksu arvestamise aluseks oleva kuumäära ulatuses, mõlema eest makstakse 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 sisse makstav ja sotsiaalmaksu miinimumkohustusega võrduv sotsiaalmaksusumma mitme tellija tehtud maksetest. Kuivõrd ravikindlustussüsteemis osalemise ja ravikindlustuskaitse tekkimise üks olulisimaid tunnuseid on süsteemi funktsioneerimiseks vajalike sisse maksete 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.<sup>11</sup>

19. Tulenevalt põhiseaduse nõudest, et võrreldavas olukorras olevaid isikuid tuleb kohelda võrdselt, leian, et töövõtja 1 ja töövõtja 2 erineva kohtlemisega on seadusandja RaKS § 5 lg 2 punktiga 5 riivanud PS § 12 lg 1 esimeses lauses sätestatud üldist võrdsuspõhiõigust.

---

not to have in place any form of social security scheme, or to choose the type or amount of benefits to provide under any such scheme. If, however, a State does decide to create a benefits or pension scheme, it must do so in a manner which is compatible with Article 14 of the Convention [---].”

<sup>10</sup> RKÜKo 7.06.2011, nr 3-4-1-12-10, p 35.

<sup>11</sup> Sotsiaalministri põhjendused töövõtja 1 ja töövõtja 2 võrreldamatuse osas minu hinnangul ei päde. Põhjus on selles, et ministri välja toodud argumendid (vt eespool p-d 7 ja 11) ei puuduta võlaõigusliku lepinguga isikuid endid, vaid nende kohta käivaid regulatsioone. Asjaolu, et seadusandja on otsustanud, et töövõtja 1 puhul peab tellija teavitama Haigekassat 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 Haigekassal on olemas õiguslikud mehhanismid töövõtja eest põhjendamatult kantud kulude hüvitamise nõudmiseks tellijatelt või mitte. Olemuslikud tunnused on töövõtjal 1 ja töövõtjal 2 sarnased (vt p 18), 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 lähte kohta, tuleb määratleda kõiki olulisi tunnuseid, mis iseloomustavad just võrreldavaid isikuid (vt otsuse p 25).

20. Järgnevalt hindan võrdsuspõhiõiguse riive põhiseaduspärasust.

### 3.2.2. Võrdsuspõhiõiguse riive kooskõla põhiseadusega

21. Võrdsuspõhiõiguse riive on põhiseadusega kooskõlas kahe tingimuse koosinemisel: riive põhineb legitiimsel eesmärgil ning on eesmärgi suhtes proportsionaalne. Järgnevalt kontrollin, kas nimetatud kriteeriumid on RaKS § 5 lg 2 p 5 puhul täidetud.

#### *Legitiimne eesmärk*

22. Sotsiaalminister ei ole minu menetluse käigus analüüsinud, mis eesmärgil võrdsuspõhiõigust vaidlusalusel juhul riivatakse. Siiski on sotsiaalministri seisukohtadest võimalik aru saada, et RaKS § 5 lg 2 punktist 5 tuleneva töövõtja 1 ja töövõtja 2 erineva kohtlemise eesmärgiks võib olla püüd vältida administratiivseid raskusi, mis kaasneksid vajadusega liita kokku töövõtja 2 eest erinevate tellijate makstud sotsiaalmaksusummad.<sup>12</sup> Administratiivsed raskused, mida soovitakse vältida, seisnevad nt selles, et sotsiaalmaksusummade kokkuliitmiseks tuleks Haigekassal kontrollida ühe kaupa kõik töövõtja 2 eest tehtud sotsiaalmaksu makseid ja sotsiaalmaksu maksete aluseks olevaid lepinguid, et tuvastada, kas sotsiaalmaksu maksed annavad kokkuvõttes aluse isikul ravikindlustuskaitse tekkimisele. Kirjeldatud kontroll on oluline sellepärast, et kõik töövõtja 2 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). Ministri sõnul tähendaks sellise kontrolli teostamine andmete n-ö käsitsi töötlemist, mis kujutab endast lisakoormust Haigekassa jaoks.

23. Järeldan sellest, et seadusandja võis kohelda töövõtjat 1 ja töövõtjat 2 erinevalt, et vältida ülemääraselt keerukate ja kulukate administreerimistoimingute tegemise näol administratiivseid raskusi (teisisõnu öeldes, et tagada Haigekassa ressursi kokkuhoidu). Pean seda eesmärki legitiimseks ning leian ühtlasi, et sel eesmärgil võib seadusandja kõnealuseid isikuid erinevalt kohelda, kui selline eristamine on proportsionaalne.

24. Järgnevalt hindangi, kas RaKS § 5 lg 2 p 5 järgi ravikindlustuskaitse võimaldamine üksnes töövõtjale 1 on proportsionaalne.

#### *Riive proportsionaalsus*

25. Töövõtja 1 ja töövõtja 2 erineva kohtlemise tagajärg on see, et erinevalt töövõtjast 1 ei saa töövõtja 2 ravikindlustuskaitset, kuigi ta täidab kõiki sisulisi eeldusi ravikindlustuskaitse saamiseks. Alljärgnevalt selgitan, mida see töövõtja 2 jaoks tähendab.

26. Kehtiva õiguse järgi pakub Eesti Vabariik inimestele kaitset haiguse riski realiseerimise vastu kahel viisil. Esiteks pakub kindlustatud isikutele ja kindlustatud isikutega võrdsustatud isikutele riik haiguse riski realiseerumise korral ravikindlustuse seaduses sätestatud tingimustel tervishoiuteenuseid, ravimeid ja meditsiiniseadmeid ning asendussissetulekut<sup>13</sup> haiguse tõttu

<sup>12</sup> Sotsiaalmaksusummasid oleks vaja liita selleks, et teha kindlaks, kas töövõtja 2 täidab ravikindlustuskaitse saamise eeldusi või mitte.

<sup>13</sup> Erandid on sätestatud RaKS § 50 lõikes 2.

äräjäänud tavapärase sissetuleku kompenseerimiseks (vt RaKS § 25). Nendele inimestele aga, kellel ei ole kindlustatud isiku või kindlustatud isikuga võrdsustatud isiku staatust, on riik tulenevalt tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 6 lõikest 1 ja § 16 lõikest 2 kohustatud tagama vaid vältimatu abi teenuse ja kiirabi teenuse kättesaadavuse. Vältimatu abi teenus on tervishoiuteenus, mida osutatakse olukorras, kus abi edasilükkamine või selle andmata jätmine võib põhjustada abivajaja surma või püsiva tervisekahjustuse (tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 5). Kiirabi on ambulatoorne tervishoiuteenus eluohtliku haigestumise, vigastuse või mürgistuse esmaseks diagnoosimiseks ja raviks ning vajaduse korral abivajaja transpordiks haiglasse (tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 16 lg 1). Seega **on ravikindlustuskaitset mitteomavatele isikutele kättesaadav üksnes minimaalne kaitse haiguse riski realiseerumise puhuks: tasuta tervishoiuteenuse osutamine on ravikindlustusega hõlmamata isikule tagatud vaid juhtudel, mil isikut ähvardab surm või püsiva tervisekahjustuse tekkimine.**

27. Kuna töövõtja 2 ei saa vaidlusaluse RaKS § 5 lg 2 p 5 tõttu kindlustatud isiku staatust, ei saa ta soodsatel tingimustel ligipääsu paljudele hüvedele, mis on kindlustatud isikutele ravikindlustussüsteemi kaudu kättesaadavad. Muu hulgas **jääb ta täiesti ilma ajutise töövõimetus hüvitisest**, kuna RaKS § 50 lõikes 1 toodud definitsiooni järgi on see mõeldud üksnes kindlustatud isikutele.

28. Ravikindlustuskaitsest ilmajäämine toob töövõtjale 2 kaasa küllaltki tõsised tagajärjed. Ravikindlustuskaitse puudumise tõttu peab ta väljapoole vältimatut abi jäävate talle vajalike tervishoiuteenuste eest ise täies ulatuses maksma või sõlmima mõne kindlustusandjaga ravikindlustuslepingu. Kuna tervishoiuteenused on sõltuvalt teenusest kallid<sup>14</sup> ning eraõigusliku ravikindlustuslepingu maksed on suured<sup>15</sup> ja eraõiguslik ravikindlustus ei kata kõiki tervisekahjusid<sup>16</sup>, võib see vähendada töövõtja 2 motivatsiooni ja võimalusi pöörduda arsti poole haigusnähtude ilmnemisel, mis omakorda võib viia selleni, et alusetappidel kergesti ravitav haigus muutub selle õigeaegse ravimatuse tõttu raskesti ravitavaks. Samuti võivad töövõtjal 2 areneda või süveneda kroonilised haigused jne. Teisisõnu öeldes võib töövõtja 2 kanda arvestatavat tervisekahju. Teiseks võib töövõtja 2 sattuda haigestumisega kaasnenud töövõime langus tõttu väga keerulisesse majanduslikku olukorda (sissetulek ei pruugi olla enese elamiseks piisav). Lõppastmes võib tal tekkida vajadus sotsiaalabi järele, kuna haiguse tõttu ei suuda ta iseseisvalt sissetulekut teenida. Ometi on töövõtja 2 teinud tööd ravikindlustuse seaduses nõutud ulatuses ja tema eest on kõik tellijad kokku maksnud sotsiaalmaksu

<sup>14</sup> 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 tervise seisundi kindlakstegemise kulud küündida 3000 euroni. See hind hõlmab eriarsti visiiti (15,32 eurot), vererõhu ööpäevast monitooringut (18,72 eurot), rütmi ööpäevast monitooringut (29,50 eurot), elektrokardiograafia koormustesti (26,65 eurot) ja täismahus ehhokardiograafiat (64,65 eurot). Seejuures kui selgub, et rütmihäire võiks olla nt mõne pärgveresoone 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 20.02.2013 määrusest nr 32 „Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu” ja hinnakirja Eesti Haigekassa kodulehelt <http://www.haigekassa.ee/raviasutusele/loetelu/kehtiv-tervishoiuteenuste-loet>.

<sup>15</sup> Eestis pakub eraravikindlustust minu teada vaid üks kindlustusandja – ERGO Life Insurance SE Eesti filiaal. ERGO Life Insurance SE Eesti filiaali kindlustuspakkumisest nähtuvalt peab 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.

<sup>16</sup> Vt nt ERGO kindlustusseltsi ravikindlustuslepingu üldtingimuste p 7 seisuga 01.01.2013. Kättesaadavad arvutivõrgus: [http://www.ergo.ee/files/Ravikindlustuslepingute\\_%C3%BCldtingimused\\_EST\\_2012.pdf](http://www.ergo.ee/files/Ravikindlustuslepingute_%C3%BCldtingimused_EST_2012.pdf).



kindlustuskaitse tekkimiseks nõutavas ulatuses. Seepärast leian, et töövõtja 2 ravikindlustusest ilmajätmine 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 ta vastuhüve ei saa, endast intensiivset võrdsuspõhiõiguse riivet tervisekaitse põhiõiguse ja omandipõhiõiguse kasutamisel.

**29.** 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, mistõttu võib töövõtja 2 haigestumise korral jääda enda ravimisega ja ülalpidamisega hätta.

**30.** **Kokkuvõtvalt jätab RaKS § 5 lg 2 p 5 töövõtja 2 ilma soodsatel tingimustel ligipääsust paljudele tervishoiuteenustele ja ka ajutise töövõimetuse hüvitise nõudeõigusest, mille saamise nimel on isik töötanud määral, mis kohustab tellijaid tema eest sotsiaalmaksu (kindlustusmaks) tasuma kindlustuskaitse saamiseks vajalikus ulatuses. Kuivõrd see toob töövõtjale 2 kaasa olulisi negatiivseid tagajärgi, on võrdsuspõhiõiguse riive tervisekaitse põhiõiguse ja omandipõhiõiguse kasutamisel intensiivne.**

**31.** Mida intensiivsem on põhiõiguse riive, seda kaalukamad peavad olema riivet õigustavad põhjused.<sup>17</sup> Seepärast vaatlen järgnevalt, kas töövõtjat 1 ja töövõtjat 2 erinevalt kohtleva meetme eesmärk – ülemääraselt keerukate ja kulukate administreerimistoimingute vältimine – on riive õigustamiseks piisavalt oluline ehk kas see kaalub eespool kirjeldatud isiku põhiõiguse riive üles. Seejuures arvestan võrdsuspõhiõiguse riive õigustamisel asjaoluga, et inimese ravikindlustuseta jätmisel riivab seadusandja tervisekaitse põhiõigust ning, kindlustuskaitse saamiseks nõutud ulatuses sotsiaalmaksu (kindlustusmaks) tasumist nõudes selle eest kindlustuskaitset vastu andmata, omandipõhiõigust. Need asjaolud seavad võrdsuspõhiõiguse riivamisel riigi otsustusvabadusele kitsamad piirid.<sup>18</sup>

**32.** **Leian, et administratiivsete raskuste ja ülemääraselt keerukate ja kulukate administreerimistoimingute tegemise vältimine ei ole piisavalt kaalukas põhjus, miks jätta ravikindlustussüsteemi teiste isikutega (töövõtjaga 1) võrdselt sotsiaalmaksuga panustanud ning kõiki teisi sisulisi RaKS § 5 lg 2 punktis 5 sätestatud ravikindlustuskaitse saamise eeldusi täitnud isik (töövõtja 2) ravikindlustuskaitsest täiesti ilma.** Selgitan oma seisukohta alljärgnevalt.

**33.** Alustuseks osundan PS § 28 lõikesse 1 puutuvalt Riigikohtu 2003. a seisukohta: „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 piiramatut suvaõigust. Ta ei tohi põhiõiguste kujundamisel jätta kaitse alt välja vastavate põhiõiguste tuuma ega piiritleda nende õiguste kasutamise tingimusi ebamõistlike kriteeriumidega.”<sup>19</sup> 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 võrdsuspõhiõiguse riive õigustatust.

<sup>17</sup> RKPJKo 09.04.2008, nr 3-4-1-20-07, p 21.

<sup>18</sup> Vrd RKPJKo 27.12.2011, nr 3-4-1-23-11, p 68 ja RKPJKo 14.05.2013, nr 3-4-1-7-13, p 47.

<sup>19</sup> RKHKo 10.11.2003, nr 3-3-1-65-03, p 14.

34. Ravikindlustuse seaduse sätetest võib aru saada, et riigi eesmärgiks on saavutada olukord, kus võimalikult palju inimesi, kes teenivad aktiivselt tulu ehk kes võivad vajada haigestumise tõttu abi ja jääda sel perioodil (kogu) oma sissetulekust ilma ning kes panustavad oma töö kaudu süsteemi vähemalt minimaalse nõutud summa ulatuses, on hõlmatud ravikindlustussüsteemiga. Potentsiaalne abivajadus ja piisaval määral raha süsteemi maksmine ongi minu hinnangul ühed olulisemad eeldused süsteemis osalemiseks.

35. Töövõtja 2 täidab ravikindlustussüsteemis osalemise eeldused: tal on potentsiaalne abivajadus ja kõik tellijad kokku maksavad tema eest sotsiaalmaksu vähemalt minimaalse nõutud summa ulatuses. Sellest olenemata jääb ta ravikindlustuskaitsest ilma. 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 tööandjalt või tellijalt. Nii võib RaKS § 5 lg 2 p 5 nõue, et töövõtja eest tasutav minimaalne kindlustusmaks ravikindlustussüsteemi moodustuks ühe tellija tehtavast maksest, kujutada minu hinnangul endast **irrelevantset ja seega ka ebamõistlikku kriteeriumi, millega piiratakse ülemääraselt töövõtja 2 PS §-st 12, PS § 28 lõikest 1 ja PS §-st 32 tulenevaid põhiõigusi.**

36. Mis puutub võrdsuspõhiõiguse riive õigustamisesse administratiivsete raskuste ning ülemääraselt keerukate ja kulukate administreerimistoimingute tegemisega olukorras, kus töövõtjale 2 oleks ravikindlustus tagatud, siis esiteks ei saa märkimata jätta asjaolu, et kui töövõtja 2 ei saa ravikindlustuskaitset, **võib see lõppkokkuvõttes tähendada riigile kohustust võtta endale isegi suurem koormus tema eest hoolitsemiseks**: riik võib olla sunnitud pidama ravimata haigusest töövõimetuks saanud inimest tema elu lõpuni üleval<sup>20</sup>, jäädes ise seejuures ilma inimese maksutuluta, mille arvel riiki ülal pidada. Seega ei pruugi esmapilgul tunduv kulude kokkuhoid tegelikult kulude kokkuhoiuga päädida, vaid võib viia hoopiski tulude vähenemise ja suuremate kulutuste tegemiseni.

37. Teiseks ei saa mööda vaadata asjaolust, et iga süsteemi administreerimine nõuab teatud ressursikulu. Mõistlikult toimetades ning oma tegevust vastavalt elu muutuvatele vajadustele ja uutele (tehnoloogilistele) võimalustele kohandades on riigi haldusorganitel võimalik seda kulu minimeerida nii, et see jääks mõistlikesse piiridesse. Riigi mugavusest tingitud soovimatus (tehnoloogilise) arenguga kaasa tulla ja sellega kaasnevad suured ressursikulud (s.o andmete töötlemine käsitsi) ei õigusta seda, et inimesed ei saa riigilt nende põhiõiguste realiseerimiseks vajalikke teenuseid.

38. Kolmandaks kaasnevad andmete käsitsi töötlemise tõttu suured ressursikulud ka kehtiva RaKS § 5 lg 2 p 5 rakendamisel. Esmapilgul võib küll tunduda, et regulatsioon, mille järgi saab ravikindlustuskaitse vaid töövõtja, kelle eest maksab sotsiaalmaksu nõutava minimaalse summa ulatuses üks tellija, võimaldab Haigekassal lihtsalt, st ilma andmeid käsitsi töötlemata, kontrollida, kas võlaõigusliku lepinguga isikul on õigus ravikindlustuskaitsele või mitte. Selle järelduse võib teha RaKS § 9 lg 1 ls 2 põhjal, mille järgi peab tellija informeerima Haigekassat füüsiliste isikutega sõlmitud võlaõiguslikest lepingutest, mille järgi on tellijal kohustus maksta isikule teenustasusid iga kuu vähemalt ulatuses, mille pealt arvestatud sotsiaalmaks võrdub sotsiaalmaksu miinimumkohustuse summaga (töövõtja 1 olukord). Jättes kõrvale asjaolu, et seadusandja on ise otsustanud lahenduse kasuks, kus Haigekassat tuleb teavitada vaid siis, kui üks tellija tasub sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses, ja see lahendus on muudetav,

<sup>20</sup> 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”.

märgin, et ravikindlustuse seadus ei vabasta Haigekassat andmete käsitsi kontrollimise kohustusest ka töövõtja 1 puhul. Põhjus on järgmine.

**39.** RaKS § 5 lg 2 p 5 ja § 9 lg 1 ls 2 ei tähenda minu hinnangul, et tellija teavituse vastuvõtmise järel ei pea Haigekassa kontrollima, kas tellija ja töövõtja vahel sõlmitud ja Haigekassa juures n-ö registreeritud võlaõiguslik suhe vastab kõikidele RaKS § 5 lg 2 p 5 tingimustele. Nimelt ei anna RaKS § 5 lg 2 p 5 Haigekassale alust eeldada, et tellija, kes on teavitanud Haigekassat võlaõigusliku lepingu sõlmimisest füüsilise isikuga, hakkab maksta füüsilisest isikust töövõtja eest sotsiaalmaksu iga kuu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses ehk et töövõtjal jäävad kõik ravikindlustuskaitse saamise eeldused täidetuks. Nagu eespool (p 3) juba selgitasin, ei sätesta sotsiaalmaksuseadus võlaõigusliku lepinguga isiku puhul tellijale kohustust maksta töövõtja eest sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse summas. Ka RaKS § 9 lg 4 sõnastus kinnitab, et ei ole sugugi välistatud võimalus, et tellija, kes füüsilisest isikust töövõtjaga lepingu sõlmides arvestas, et ta hakkab iga kuu maksta isiku eest sotsiaalmaksu vähemalt sotsiaalmaksu miinimumkohustuse ulatuses, võib jätta mingil põhjusel isiku eest sotsiaalmaksu maksmata (nt töövõtja tellimustöö tegemata jätmise, mille tõttu tellija ei maksa töövõtjale ühe või mitme kuu jooksul tasusid ega arvesta sotsiaalmaksu; tellija maksuvõlad jne), mille tõttu ei täida töövõtja enam RaKS § 5 lg 2 p 5 tingimusi. Seega ka juhul, kui tegemist on n-ö töövõtja 1 olukorraga, peab Haigekassa kulutama ressursi, et kontrollida, kas võlaõigusliku lepinguga isik täidab eeldusi ravikindlustuskaitse säilitamiseks. Ka selline kontroll, isegi kui seda teha vaid pisteliselt, tuleb Haigekassal teostada n-ö käsitsi. Minu hinnangul ei ole sellises olukorras Haigekassa soovimatus kontrollida ravikindlustuskaitse tekkimise eelduste täitmist töövõtja 2 poolt põhjendatud.

**40.** Kui riik vaataks eeltoodud andmete töötlemise protsessi tervikuna üle ja investeeriks selle täiustamisesse, st täiendaks mõnevõrra Maksu- ja Tolliameti ja/või Haigekassa poolt tellijatelt või miks ka mitte töövõtjatelt kogutavate andmete koosseisu ning täiustaks vastavalt ka Maksu- ja Tolliameti ning Haigekassa andmete töötlemiseks kasutatavad infotehnoloogilisi lahendusi ja andmete kogumise ja töötlemise aluseks olevaid õigusnorme, oleks andmete töötlemine nii töövõtja 1 kui ka töövõtja 2 situatsioonis palju hõlpsam. Nii oleks töövõtja 2 PS § 12 lõikest 1, § 28 lõikest 1 ja §-st 32 tulenev põhiõigus tagatud väiksemate kuludega.

**41.** Mõõnan, et selline investeering tooks endaga kaasa riigile teatud kulutusi. Siiski ei ole need kulud ebamõistlikud. Seda enam, et loomisel on nn Töötamise register,<sup>21</sup> mille tõttu Maksu- ja Tolliameti ning Haigekassa infotehnoloogilised lahendused ning nende toimimiseks vajalikud õiguslikud regulatsioonid vaadatakse põhjalikult üle. Selle suure töö ühe osana võiks lahendada ka RaKS § 5 lg 2 p 5 sõnastusest tingitud probleemid. Tõenäoliselt osutuks sellisel viisil valmiv lahendus lõppastmes riigi jaoks palju odavamaks.

**42.** Neil põhjendustel olen seisukohal, et RaKS § 5 lg 2 punktis 5 sisalduv „lepingu teise poole” või n-ö ühe tellija eeldus on ebaoproportsionaalne.

#### 4. KOKKUVÕTE

<sup>21</sup> Vt nt: Äripäev Online. Maksuamet soovib uute töötajate registreerimist. 18.04.2012. Arvutivõrgust kättesaadav: <http://www.ap3.ee/?PublicationId=31503ED6-39D4-4163-9D98-74AA1E3959CE&paperarticleid=14A910E9-A76A-4888-B120-3AFAABEDD242>; ERR uudised. Maksu- ja tolliamet loob töötajate registri. 01.01.2013. Arvutivõrgust kättesaadav: <http://uudised.err.ee/?06269327>; Eesti Päevaleht. Marek Helm: ettevõtete kontroll peab muutuma tohusamaks. 08.01.2013. Arvutivõrgust kättesaadav: <http://www.epl.ee/news/majandus/marek-helm-ettevotete-kontroll-peab-muutuma-tohusamaks.d?id=65500062>.

43. Kokkuvõttes olen seisukohal, et RaKS § 5 lg 2 p 5 on osas, milles see jätab ravikindlustuskaitsest ilma võlaõigusliku lepinguga isiku, kelle eest on kõik tellijad kokku kohustatud maksma ja maksavad ravikindlustussüsteemi sotsiaalmaksu ravikindlustuskaitse tekkimiseks vajalikus ulatuses, oma ebaproportsionaalsuse tõttu vastuolus põhiseaduse § 28 lõikega 1, §-ga 32 ning § 12 lõikega 1 nende koostoimes.

Austusega

*/allkirjastatud digitaalselt/*

Nele Parrest  
õiguskantsleri asetäitja-nõunik  
õiguskantsleri volitusel

Teadmiseks: Rahandusministeerium  
Riigikogu sotsiaalkomisjon

Olga Lavrova 6938410  
Olga.Lavrova@oiguskantsler.ee

Kärt Muller 693 8404  
kart.muller@oiguskantsler.ee