



Õiguskantsler

Hanno Pevkur
minister
Sotsiaalministeerium
info@sm.ee

Teie
nr
Õiguskantsler 28.08.2012 nr 6-10/120844/1204036

Märgukiri Välismaal teise arvamuse ning uuringute võimaldamine

Austatud minister

Pöördun Teie poole seoses sellega, kuidas on ravikindlustuse seaduse alusel korraldatud Eesti Haigekassa arvel teise arvamuse ja uuringute võimaldamine väljaspool Eestit. Lühidalt näen probleemi selles, et seadus sätestab kindlustatud isikule õiguse ravikindlustushüvitisele, aga rakendusmäärust lugedes ja rakendajaga suheldes selgub, et tegelikult seda õigust kasutada ei saa. Nimelt välistab sotsiaalministri 24.09.2002 määrus nr 111 „Eesti Haigekassa poolt kindlustatud isikult teise arvamuse eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmise tingimused ja kord“ selle, et kindlustatu võiks taotleda haigekassalt teisest arvamust välismaal ja saada oma vajadustele vastavat tervishoiuteenust. Seetõttu riivab määrus põhiõigusi ja ei ole seaduspärane. Kooskõla saavutamiseks tuleb muuta määrust, aga võimalik, et ka seadust.¹

Alljärgnevalt teen oma analüüsi tulemused Teile teatavaks. Esmalt tutvustan menetluse käiku (1) ja selgitan asjaomaseid sätteid (2), seejärel esitan omapoolse õigusliku hinnangu (3) ning lõpuks kokkuvõtvalt sellele tuginevad soovitused (4). Ootan Teilt vastust **hiljemalt 7. jaanuariks 2013**.

1. Menetluse käik

Algatasin menetluse, et selgitada ravikindlustuse seaduse (edaspidi: RaKS) § 40 lg 3 alusel kehtestatud sotsiaalministri 24.09.2002 määruse nr 111 „Eesti Haigekassa poolt kindlustatud isikult teise arvamuse eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmise tingimused ja kord“ (edaspidi ka: *määrus*) seaduspärasust. Esialgsel hinnangul leidsin, et määrus sisaldab norme, mis kitsendavad seaduses sätestatud õigust teisele arvamusele.

Saatsin 12.06.2012 sotsiaalministrile (edaspidi ka: *määrusandja*) ja Eesti Haigekassale (edaspidi: *haigekassa* või ka *rakendaja*) kirja, milles nõudsin menetluse läbiviimiseks vajalikku teavet

¹ Sh arvestades seost Euroopa Liidu õigusega. Vt 26.07.2012 vastuskirja p-s 9 antud selgitused seoses Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EÜ) nr 883/2004 artikkel 20 lg-ga 2 ja direktiiviga 2011/24/EL, mille Eesti peab võtma üle oktoobriks 2013.

ravikindlustuse seaduse §-de 27, 40 ja kõnealuse sotsiaalministri 24.09.2002 määruse tõlgendamise ja kohaldamisega seotud küsimustes.²

2. Õigus teisele arvamusele

RaKS § 40 lg 1 alusel võtab haigekassa kindlustatud isikult üle teise arvamuse saamise eest tasu maksmise kohustuse vastavalt haigekassa tervishoiuteenuste loetelule, kui teise arvamuse saamise eesmärk on välja selgitada diagnoosi õigsus, samuti ravimi või tervishoiuteenuse vajalikkus, alternatiivid ja oodatav mõju ning teenuse osutamisega seotud riskid. RaKS § 40 lg 2 järgi on kindlustatud isikul selle seaduse § 27 lõikes 2 ettenähtud korra kohaselt õigus saada teisest arvamust ka välisriigis või tervishoiuteenuse osutajalt, kes asub välisriigis.

Teise arvamuse saamise menetlust reguleerivad nii RaKS § 27 lg 2 kui ka RaKS § 40 lg 3. Neist RaKS § 27 lg 2 sätestab, et kindlustatud isikul on võimalus saada tervishoiuteenuse hüvitist välisriigis kindlustatud isiku või tema seadusliku esindaja ja haigekassa vahel eelnevalt sõlmitud kirjaliku lepingu alusel, kui välislepingus ei ole sätestatud teisiti. RaKS § 40 lg 3 sätestab aga, et haigekassa poolt kindlustatud isikult teise arvamuse saamise eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmise tingimused ja korra kehtestab sotsiaalminister määrusega.

Ravikindlustushüvitise kasutatavus sõltub seega ühelt poolt seaduses sätestatud välisravi korraldusest, teiselt poolt aga määrusega kehtestatud tingimustest ja korrast. Haigekassa teatel ei ole praktikas teisest arvamust välismaalt üldse taotletud.³ Samas on kindlustatutele võimaldatud välisriikidest hulgaliselt uuringuid, mida Eestis ei tehta.⁴ Teisene arvamus välismaalt pole aga asendatav välisravi korras tehtud uuringutega ja vastupidi.

2.1. Seonduv välisravi korraldus

RaKS § 40 lg 2 järgi toimub välismaalt teise arvamuse saamine RaKS § 27 lg-s 2 ettenähtud korra kohaselt. Viidatud säte reguleerib peaaesjalikult haigekassa kulul välisriigis ravi või uuringute võimaldamist (ehk nn *välisravi*). Teisele arvamusele kohaldub see osas, mis puudutab lepingu sõlmimist. Ülejäänud küsimustes on asjaomaste tingimuste ja korra kehtestamiseks RaKS § 40 lg 3 järgi volitatud sotsiaalministrit. Teise arvamuse ja välisravi võimaldamine toimub niisiis erinevas menetluses, aga ka erinevatel alustel.

Seaduse järgi on haigekassa kaalutusõigus välisravi võimaldamisel piiratud RaKS § 27 lg-s 3 loetletud kriteeriumidega, sh p-s 1 nimetatud asjaoluga, et taotletavat või taotletavale alternatiivseid tervishoiuteenuseid Eestis ei osutata. Seetõttu ei saa teisest arvamust taotleda otse RaKS § 27 sätete alusel, kuna tegemist on teenusega, mida on juba kord Eestist saadud. Teisalt pole teise arvamuse raames RaKS § 27 lg 3 tõttu võimalik saada täiendavaid uuringuid, olenemata sellest, kas neid Eestis tehakse või mitte.⁵

² Teabe nõudmine Eesti Haigekassalt ja sotsiaalministrilt 12.06.2012, Eesti Haigekassa 20.07.2012 ja 07.08.2012 vastuskirjad nr 1-6/1766-2 ja 1-6/1766-4, sotsiaalministri 26.07.2012 vastuskiri nr 13.1-6/3317.

³ Eesti Haigekassa 07.08.2012 vastuskiri nr 1-6/1766-4.

⁴ Haigekassa 20.07.2012 vastusest selgub, et välisriigid, kuhu viimase viie aasta jooksul haigekassa kulul ravikindlustatuid plaanilistele uuringutele või ravile on suunatud, on valdavas osas Euroopa Liidu riigid. Soome suunati 136, Hollandisse 98, Belgiasse 90, Saksamaale 89 ja Rootsi 54 isikut, samas Venemaale 32. Ülejäänud riikide osakaal on juba väiksem.

⁵ Eelnõu seletuskirjast: „Teisest arvamust eristab diferentsiaaldiagnostikast see, et teisene arvamus antakse eelkõige tuginedes haigusjuhu esmasel käsitsemisel tehtud uuringutele ja protseduuridele ning selle andmise toimub sama eriala teise eriarsti poolt (diferentsiaaldiagnostika eesmärgil teevad erinevate erialade arstid mitmeid uuringuid ja protseduure õige diagnoosi väljaselgitamiseks. [---] Arst on kohustatud varustama teise arvamuse andjat kogu

RaKS § 27 lg-s 3 ettenähtud kriteeriumidele annavad RaKS § 27 lg 3¹ alusel hinnangu vähemalt kaks eriarsti (konsiilium), kellest üks on kindlustatud isikule tervishoiuteenust osutav eriarst. RaKS § 27 lg 3 p 1 ei sätesta erandit juhuks, kui Eestis on järjekord pikk ja kindlustatu tervis ei kannata nii kaua oodata. Seega isegi juhul, kui välismaal teise arvamuse kujundamise osutub võimatuks ilma täiendavate uuringuteta, mida oleks võimalik sealsamas ka viivitamatult teha, siis kehtiva korra järgi puudub võimalus katta neid kulusid haigekassa arvel.

RaKS § 27 lg 2 järgi hüvitab haigekassa välisravi eelnevalt sõlmitud kirjaliku lepingu alusel. Kui kindlustatud isik või tema esindaja pole enne välismaal teenuse saamist haigekassale taotlust esitanud, siis kulusid tagantjärele ei hüvitata. See on nii ka välismaal teise arvamuse taotlemisel.

RaKS § 27 lg 2 alusel lepingu sõlmimisel ei lähtuta Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelus⁶ (edaspidi: *EHK tervishoiuteenuste loetelu*) sätestatud piirhindadest ja piirmääradest. Erinevalt RaKS § 37 alusel ravi rahastamise korrast sõlmib haigekassa lepingu mitte teenuseosutajaga, vaid kindlustatud isiku või tema seadusliku esindajaga, kusjuures teenused, hind ja muud tingimused määratakse kindlaks lepingus.

3. Õiguskantsleri seisukoht

Riigil on PS § 28 lg-st 1 tulenevalt kohustus tagada teatud tasemel tervisekaitseliste eesmärkide saavutamine, kuid mitte tingimata seeläbi, et võimaldada ravikindlustuseks ettenähtud raha eest täiendavat eriarsti vastuvõttu välismaal. Kindlustatud isiku õigus teisele arvamusele välismaal tuleneb RaKS § 40 lg-st 2. Seega on seadusandja pidanud vajalikuks tagada PS §-st 28 tulenevat õigust muu hulgas seeläbi, et on kehtestanud kindlustatu õiguse teisele arvamusele, sh välismaalt. Selle õiguse kasutamise tingimused ja kord on ette nähtud sama paragrahvi kolmanda lõike alusel antud määrusega.

Teise arvamuse saamise õiguse sätestamine on tingitud sellest, et tervishoiuteenuse osutamine toimub teavitatud nõusoleku põhimõttel, millest lähtuvalt peab mitte ainult arst, vaid ka patsient enne ravi alustamist olema veendunud otsuse õigsuses.⁷ Teisene arvamuse eeldab sõltumatu eriarsti objektiivset hinnangut, mistõttu RaKS § 40 lg 1 ei luba seda taandada pelgalt patsiendi maharahustamise teenuseks. Ravikindlustuse arvel teise arvamuse saamise eesmärk on selgitada välja diagnoosi õigsus, teenuse vajalikkus, alternatiivid ja oodatav mõju ning teenuse osutamisega seotud riskid.

RaKS § 40 lg 3 alusel peab määrusandja korraldama teise arvamuse võimaldamise kooskõlas seadusega, sh RaKS § 2 lg-s 2 sätestatud ravikindlustuse põhimõtetega, luues võimalused, et kindlustatud isik pääseks ülemäärase viivitusega ligi talle vajalikele tervishoiuteenustele.⁸ Selle eesmärgi saavutamiseks tuleb tagada mitte ainult teise arvamuse andja sõltumatus, vaid ka

vajaliku patsiendi tervist ja tehtud uuringute ja protseduuride tulemusi kajastava informatsiooniga, mistõttu ei võta haigekassa üle täiendavat tasu maksmise kohustust uuringute ja protseduuride eest, mida teise arvamuse andja on teinud.⁶

⁶ Vabariigi Valitsuse 20.12.2011 määrus nr 159 „Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu“.

⁷ Patsiendi teavitamise ja tema nõusoleku saamise kohustuse sätestab võlaõigusseaduse § 766. „Arst, kes peab kavandatud tervishoiuteenuse patsiendile selgeks tegema ehk n-ö „maha müüma“, mõtleb kriitilisemalt läbi patsiendile pakutava. Üks peamine argument on patsiendi parem kaasamine raviprotsessi, mis eeldatavalt annab parema ravitulemuse.“ Ants Nõmper, Jaan Sootak. Meditsiiniõigus, kirjastus „Juura“ 2007, lk 65.

⁸ Määruse § 1 lg 3 kohaselt ei ole teisene arvamuse tervishoiuteenus § 30 lõigete 1 ja 2 mõistes. See tähendab, et teisene arvamuse ei ole eraldi tervishoiuteenus, kuid selle raames osutatakse teisi tervishoiuteenuseid.

menetluste koostoime ja kiirus.⁹ Kuna teisene arvamus on seotud täiendavate uuringutega, peaks olema kindlustatud isikul vajadusel ligipääs ka neile. Kui menetluste eesmärgipärane koostoime pole tagatud, siis kaotab kindlustatud isik võimaluse saada tervishoiuteenust, mis on talle vajalik ja millele tal on seaduse järgi õigus. Seega leian, et kui määrus ei korralda teise arvamus võimaldamist mõistlikus seoses kindlustatu vajadustele vastava tervishoiuteenuse osutamise, siis ei vastata see ka RaKS § 40 lg 3 eesmärgile.

Käesoleval juhul on tegemist määrusega, millest sõltub seaduses sätestatud õiguse rakendatavus. Kooskõlas PS § 3 lg-st 1 ja PS §-st 11 tuleneva seadusereservatsiooni põhimõttega saab põhiõigusi piirata üksnes juhul, kui seaduses on olemas õiguslik alus, mis sellise piiramise võimaluse ette näeb. Üldist seadusereservatsiooni konkretiseerivast seaduslikkuse põhimõttest tulenevalt peab volituse alusel antud määrus vastama volitavale seadusele. Seadusele vastavus tähendab seejuures nõuet, et volitusest ei astutaks üle ega asutaks reguleerima küsimusi, mis pole volitusest hõlmatud.¹⁰ Nii ütleb ka haldusmenetluse seaduse (HMS) § 90 lg 1, et määruse võib anda ainult seaduses sätestatud volitusnormi olemasolul ja kooskõlas volitusnormi piiride, mõtte ja eesmärgiga.

Määruse § 2 lg-te 5 ja 6 analüüs näitab, et neis ettenähtud tingimused ja kord välismaalt teise arvamus saamiseks ei ole volitusnormiga kooskõlas. Järgnevalt käsitlen vastuolu seoses kaasnevate põhiõiguste riivetega.

3.1. Omandipõhiõigus ravikindlustushüvitisele

Põhiseadus ei määra, mis tingimustel ja ulatuses tuleb kindlustatud isikule välismaal saadud teise arvamus kulud hüvitada. Kuid kuna seadus sätestab kindlustatud õiguse ravikindlustushüvitisele, siis tuleb seaduse alusel tagada ka võimalus seda eesmärgipäraselt kasutada. Materiaalselt tagab seda omandipõhiõigus (PS § 32). Kuna määrus kitsendab ravikindlustuse seaduses sätestatud õigust välismaalt teise arvamus saamiseks, riivab see kindlustatud isiku omandipõhiõigust.¹¹

Menetluses kogutud teave kinnitab, et välismaal teise arvamus võimaldamine on määruse alusel äärmiselt kitsendatud. Nimelt tuleb määrusandja selgituse järgi ka välismaal teise arvamus võimaldamisel kohaldada tingimust, mille järgi haigekassa võtab tasumise kohustuse üle EHK tervishoiuteenuste loetelus arsti vastuvõtule ettenähtud piirhinna ulatuses.¹² Eestis teise arvamus võimaldamisel tuleneb see määruse § 2 lg-st 3. Välismaal teise arvamus rahastamist reguleeriv § 2 lg 6 seda otseselt ei ütle, kuid sisaldab viidet RaKS §-le 37, mille p 3 kohaselt on ravi rahastamise lepingu pooled teenuse eest tasumisele kuulvas hinnas kokkuleppimisel seotud Eestis kehtiva piirhinna ja piirmääruga. Ravi rahastamise poolteks on haigekassa ja terviseteenuse osutaja, kusjuures haigekassa kinnitusele tal välisriigi teenuseosutajatega kehtivaid lepinguid ei ole. RaKS § 40 lg-s 2 viidatud RaKS § 27 lg 2 alusel sõlmib aga haigekassa lepingu kindlustatud isiku või tema seadusliku esindajaga ega ole seejuures seotud Eestis kehtiva piirhinna ega piirmääruga.

⁹ Teisene arvamus ei ole eesmärk iseeneses, vaid vahend vajaliku tervishoiuteenuse väljaselgitamiseks. Arusaadavalt ei piisa teisest arvamus palunud patsiendile pelgalt teabest, et esmase arvamus andnud arst võib olla eksinud näiteks diagnoosi panemisel. Patsiendi huvides on võimalikult kiiresti teada saada, mis tal viga on, et alustada talle vajaliku raviga.

¹⁰ RKPJKo 13.06.2005, nr 3-4-1-5-05, p 9; RKPJKo 25.06. 2009, nr 3-4-1-3-09, p 19.

¹¹ Euroopa Inimõiguste Kohtu praktika kohaselt kuuluvad sotsiaalkindlustushüvitised konventsiooni protokoll nr 1 artikli 1 („Vara kaitse“) kaitsealasse. Vt nt Euroopa Nõukogu 2007 „Social Security as a Human Right“ lk 23-25. Kätesaadav: <http://www.echr.coe.int>, lühiviide dokumendile: <http://goo.gl/1CKLG>.

¹² Vabariigi Valitsuse 20.12.2011 määrus nr 159 „Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu“ § 7 sätestab ambulatoorse vastuvõtu ja koduvisiidi piirhinnad.

Hoolimata asjaolust, et RaKS § 40 lg 2 järgi tuleks välismaal teisest arvamust võimaldada RaKS § 27 lg 2 järgi ehk nii nagu välisravi, võtab haigekassa määrusest lähtuvalt aluseks Eestis kehtivad piirhinnad. Kui määrusandja vastus jätab lahtiseks, millist piirhinda tuleks rakendada, siis haigekassast saadud lisaselgituse järgi on see 12,02 eurot (kood 302).¹³

RaKS § 40 lg 3 alusel peaks määrus sätestama tingimused ja korra seadusega ettenähtud ravikindlustushüvitise kasutamiseks. Ravikindlustuse seadusest tulenevad õigused peavad olema tagatud kooskõlas ravikindlustuse põhimõtetega, milleks RaKS § 2 lg 2 kohaselt on kindlustatud isikute vajadustele vastavate teenuste osutamine, ravi piirkondlik võrdne kättesaadavus ja ravikindlustusraha otstarbekas kasutamine. Teise arvamuse võimaldamisel on oluline leida tasakaal ravikindlustusraha kokkuhoiu ja kindlustatu vajadustele vastava teenuse osutamise põhimõtete vahel. Sotsiaalministrilt ja haigekassalt teavet nõudes tõin välja seadusest tulenevad piirangud teise arvamuse saamisele haigekassa kulul ning eristasin need piirangutest, mis ei tulene seadusest. Järeldasin, et isegi kui ravikindlustatu vajadusi eirav ravikindlustusraha kokkuhoidmise kord saaks olla RaKS § 2 lg 2 mõistes otstarbekas, siis seaduse reservatsiooni järgi peaks piirang olema mitte määruses, vaid seaduses.¹⁴ Seega leian, et kui teise arvamuse võimaldamine välismaal haigekassa arvel on liiga kulukas, siis tuleb seda tagav RaKS § 40 lg 2 üle vaadata. Kuni aga seadus niisuguse õiguse sätestab, ei tohi määrus selle kasutamist tõkestada, vaid vastupidi, peab tagama selle eesmärgipärase ja tõhusa rakendamise.

RaKS § 37 p 3 rakendamine tuleb kõne alla määruse § 2 lg-s 7 sätestatud juhul, kui sõltumatu eriarst teise arvamuse andmiseks leidub Eestist, kuid tal pole haigekassaga kehtivat ravi rahastamise lepingut.¹⁵ Seevastu RaKS § 40 lg 2 sätestatud juhul ehk välismaalt teise arvamuse saamisel ei tulene Eestis kehtiva piirhinna kohaldamine seadusest. Seetõttu on määruse § 2 lg 6 vastuolus volitusnormiga selles sisalduva viite osas RaKS §-le 37, millest tulenevalt rakendatakse ravi rahastamisel EHK tervishoiuteenuste loetelus ettenähtud piirhinda.

Sõltumata hüvitise ulatusest riivab omandipõhiõigust ka määruse § 2 lg-s 5 ettenähtud kord, mille järgi haigekassale esitab taotluse esmase arvamuse andnud eriarst. Nimelt tõkestab selline kord kindlustatud isiku ligipääsu ravikindlustushüvitisele.

3.2. Määruse seaduslikkus ning õigus korraldusele ja menetlusele

PS §-st 14 tuleneb üldine õigus korraldusele ja menetlusele, millele vastab riigi kohustus tagada menetlus, mis tagaks isiku õiguste tõhusa kaitse.¹⁶ Ehkki menetlus- ja korralduspõhiõiguse adreessadiks on seadusandja¹⁷, ei ole viimasel keelatud menetluse kehtestamist edasi volitada määrusandjale. RaKS § 40 lg-ga 3 ongi seadusandja seda teinud, mispeale määrusandja on volitusele tuginedes andnud vaidlusaluse rakendusmääruse. Järgnevalt selgitan, kas välismaalt teise arvamuse taotlemine on korraldatud kooskõlas õigusega korraldusele ja menetlusele, mis peaks menetluslikult tagama kindlustatu õiguse saada talle seadusega ettenähtud ravikindlustushüvitist.

¹³ Haigekassa jurist kinnitas 9.08.2012 e-kirjas, et praktikas on haigekassa avaldanud valmisolekut võtta üle tasu maksmise kohustus teise arvamuse saamise eest välisriigis teise arvamuse määruses ja tervishoiuteenuste loetelus sätestatud ulatuses, s.o summas 12,02 eurot.

¹⁴ Vt õiguskantsleri 12.06.2012 kiri sotsiaalministrile ja Eesti Haigekassale, lk 4-5.

¹⁵ Määrus ei täpsusta, kuidas toimub sel juhul lepinguni jõudmine. Kuid erinevalt määruse § 2 lg-s 5 sätestatud korrast ei ole sel juhul ette nähtud, et taotluse haigekassale esitaks esmase arvamuse andnud eriarst.

¹⁶ RKPJKo 14.04.2003, 3-4-1-4-03, p 16.

¹⁷ M. Ernits. Kommentaarid §-le 14. – Justiitsministeerium. Eesti Vabariigi Põhiseadus, kommenteeritud väljaanne. Teine, täiendatud väljaanne 2008, lk 158.

3.2.1. Taotlemise kord

Kooskõlas RaKS § 40 lg-ga 2 peaks määrus tagama kindlustatud isiku õiguse taotleda haigekassa kulul teisest arvamust välismaalt, kui sellega seotud tingimused on täidetud. Volitusnormi mõtte järgi on üks tingimus see, et patsient oleks enne taotluse esitamist konsulteerinud talle esmase arvamuse andnud teenuseosutajaga.¹⁸ Võlaõigusseaduse §-st 766 tulenevalt on viimane kohustatud veenduma, et ta ei ole jätnud täitmata patsiendi teavitamise kohustust ja andma patsiendile vajadusel lisaselgitusi oma arvamuse kohta. Lõpuks peab kindlustatud isikule jääma õigus taotleda teisest arvamust sõltumata sellest, kas esmase arvamuse andnud arst sellega nõustub või mitte.

Kui vaadata määrust, siis § 2 lg 1 on tõlgendatav selliselt, et Eestist teisese arvamuse taotlemisel räägib patsient esmalt oma arstiga läbi ja seejärel suunatakse ta teise arsti vastuvõtule.¹⁹ Vastavalt määruse § 2 lg-le 1 kohustub esmase arvamuse andja edastama osutatud teenust kajastava teabe ja andma saatekirja teisese arvamuse osutaja juurde. Saatekiri ei saa aga tagada välismaalt teisese arvamuse taotlemist, kuna selleks on nõutav eraldi taotlus.²⁰ Nimelt selgub määruse § 2 lg-st 5, et taotluse võib haigekassale esitada üksnes esmase arvamuse andnud eriarst. Hoolimata määrusandja ja rakendaja tagantjärele antud selgitustest, et tegelikkuses see nii ei ole ja kindlustatu võib esitada taotluse ka iseseisvalt, tuleb määruses sätestatud menetluskorra põhiseaduspärasuse kontrollimisel lähtuda määruses kirjapandust. Selgitan oma seisukohta järgnevalt.

Üld- ja erisätte vastuolu korral kuulub kohaldamisele erisäte. Nii on ka Riigikohus pidanud võimalikuks kohaldada erimenetlusele haldusmenetluse üldsätteid tingimusel, et eriseaduse vastav regulatsioon ei ole otseses vastuolus haldusmenetluse seaduse sätetega, ning kui eriseaduses sätestatud menetluse täiendamine haldusmenetluse seaduse normidega ei too kaasa õigusselgusetut olukorda.²¹ Riigikohus on veel selgitanud, et menetlusnormide tähtsus õiguste kaitsel on seda suurem, mida ulatuslikum on haldusorgani kaalutusõigus: „Ainuüksi võimalus tugineda vaidluses avaliku võimuga haldusõiguse üldpõhimõtetele ei taga õiguste efektiivset kaitset. Õiguspõhimõtetega opereerimine eeldab põhjalikke õiguslaseid teadmisi. [...]“²² Kõrvutades määruse § 2 lg-s 5 ettenähtud taotluse esitamise korda haldusmenetluse seaduse sätetega, millele määrusandja ja rakendaja oma vastustes viitasid, on siin ilmne vastuolu. Vastupidiselt väitele, et kindlustatud isiku esitatud taotlus kuulub haldusmenetluse eesmärgipärasuse, uurimispõhimõtte vms alusel vastuvõtmisele, eeldab määruse säte siiski just esmase arvamuse andnud eriarsti taotlust. Määruse § 2 lg 5 ei jäta selles osas mingit kaalutusruumi. Seega ei ole vaidlusalune kord asendatav lihtsalt haldusmenetluse põhimõtete rakendamisega.

Määruse § 2 lg 5 on volitusnormiga vastuolus, sest kui kindlustatud isik sellest lähtub, siis ei saa ta ise haigekassale taotlust esitada. Kui ka arst haigekassale taotlust ei esita, siis jääbki õigus

¹⁸ Nimelt on teisese arvamuse andmine võimalik esmase arvamuse olemasolul, mis omakorda eeldab tervishoiuteenuse osutamise lepingut (VÕS 41. pt).

¹⁹ „[...] Patsiendi saatmine teisese arvamuse saamisele toimub arsti ja patsiendi vahelise kokkuleppe tulemusena. Arst peab kontrollima, kas patsiendi nõue teisese arvamuse saamiseks ei tulene vähesest teavitamisest. Kui patsienti on veel kord teavitatud, kuid ta soovib endiselt saada teisest arvamust, ei ole arstil õigus selle võimaldamisest keelduda. Patsiendile antakse kaasa saatekiri, väljapakutud raviplaan, kõik antud raviga seotud uuringutulemused ning kooptid sissekannetest haigusloos, mis on vajalikud antud otsuse tegemiseks. Teisese arvamuse nõudmist ei tohiks arstid käsitleda kui kriitikat nende töö kohta, vaid patsiendi soovi turvalisele ravile. [...]“ Vt juhend „Patsiendi ja tervishoiutöötaja õigused ja kohustused haigusjuhu käsitlemisel Medicumis“ (8.11.2006), p 4.8. Kättesaadav: <https://www.medicum.ee/index.php?id=413>.

²⁰ Saatekiri saab tagada hüvitamise juhul, kui teisese arvamuse osutajal on haigekassaga kehtiv ravi rahastamise leping. Välisriigi teenuseosutajatega need lepingud puuduvad.

²¹ RKPJKo 08.10.2007, 3-4-1-15-07 p 18.

²² RKHKm 04.04.2003, 3-3-1-32-03, p 14.

kasutamata. Seejuures võib arvata, et arst ei ole teisesest arvamusest huvitatud, kui ta ei kahtle endas, isegi kui põhjust selleks oleks. Aga just viimasel juhul on teisest arvamust patsiendile vaja.

Haigekassa peab võtma määruse § 2 lg 5 alusel seisukoha küsimuses, kas Eestis on võimalus sõltumatu teise arvamuse saamiseks. Samas on haigekassa selgitanud, et tal kui haldusorganil puudub seaduslik õigus ja pädevus arstide raviotsuste sisu kahtluse alla seadmiseks, mis muu hulgas tähendab seda, et haigekassa ei võta seisukohta küsimuses, kas esmane arvamus põhineb üldse õigel proovil. Taotluse sisulisel läbivaatamisel tugineb haigekassa eeskätt just esmase arvamuse andnud eriarsti hinnangule, kellele määrusega on antud taotluse esitamise õigus. Esmase arvamuse andnud arstil oleks seega taotluse lahendamisel kaalukas roll ka juhul, kui haigekassa selle määruse § 2 lg-s 5 ettenähtud menetluskorrast mööda minnes menetlusse võtaks.

3.2.2. Seos uuringutega

Probleem ulatub seaduse tasemele ja seega ei pruugi ka lahendus piirduda määruse muutmisega. Nimelt, kui teise arvamuse saamisel välismaal ilmneb vajadus teha täiendavaid uuringuid näiteks selleks, et kontrollida esmase arvamuse aluseks olnud andmete paikapidavust, siis kehtiva korra järgi pole võimalik seda aega viitmata teha. Samuti pole siis, kui teise arvamuse andjal tekib kahtlus, kas tegemist pole mõne muu haigusega, võimalik teha täiendavaid uuringuid seadmete või meetodite abil, mida Eestis veel ei kasutata, isegi kui need vastaksid RaKS § 27 lg 3 tingimustele. Näiteks, kui kindlustatu läheb teise arvamuse korras välismaale arsti juurde, kaasas esmase arvamuse andnud arsti dokumentatsioon, mis põhineb ebaõnnestunud proovil või on vajalik proov jäänud hoopis võtmata, siis puuduvad ka eeldused, et teise arvamuse saamine osutuks tulemuslikuks ilma täiendavaid uuringuid tegemata. Kui siis kindlustatu saab välismaalt teise arvamuse, milles avaldatakse kahtlust diagnoosi õigsuse suhtes, tuleb alustada uut menetlust, sh näidustatud juhul välisravi korras ja taotleda haigekassalt õigust diagnoosi saamiseks välismaale tagasi pöörduda.²³ Viimasena nimetatud juhul tuleb pärast taotluse saamist haigekassal vastavalt RaKS § 27 lg 3 p-le 1 hinnata, kas antud teenust Eestis osutatakse või mitte. Selleks tuleb esmalt kokku kutsuda eriarstidest koosnev konsiilium. Alles juhul, kui konsiilium leiab, et teenust Eestis ei osutata ja ei esine ka muid RaKS § 27 lg-st 3 tulenevaid piiranguid, võib haigekassa sõlmida kindlustatuga lepingu. See tähendab, et kui kindlustatu laseb endale välismaal diagnoosi määrata teise arvamuse saamise käigus, ilma n-õ teisele ringile minemata, siis haigekassa talle neid kulusid ei hüvita.²⁴

Määrusandja on juhtinud tähelepanu asjaolule, et patsiendil võib nappida teadmisi, et otsustada iseseisvalt teise arvamuse vajalikkuse üle. Kuid veel vähem on patsiendil võimalik ise kindlaks teha, millist tervishoiuteenust talle vaja on. Seda peaks aitama selgitada teise arvamuse, mis jääb kirjeldatud juhul poolikuks ega saa täita oma eesmärki. Võttes arvesse, et teise arvamuse saamine toimub enne lõpliku diagnoosi panemist või ravi määramist, peaks menetlus olema võimalikult kiire ning hõlmama võimalust teha vajadusel ka täiendavaid uuringuid. Vastasel korral võib olla tagajärjeks, et kindlustatul jääb vajalik ravi õigeaegselt saamata, mis kahjustab juba otseselt patsiendi tervist.

²³ Nagu nähtub määruse seletuskirjast, ei võta haigekassa üle täiendavat tasu maksmise kohustust uuringute ja protseduuride eest, mida teise arvamuse andja on teinud.

²⁴ Ravikindlustuse seaduses puudub mehhanism, mis võimaldaks haigekassal võtta maksmise kohustus üle ilma eelneva taotluse ja lepinguta. Samuti puudub ravikindlustuse seaduses selge õiguslik alus ja menetlus erandite tegemiseks juhul, kui Eestis on eriarstile ebamõistlikult pikk järjekord ja kindlustatu tervis ei kannata nii kaua oodata. Samas, Euroopa Parlamendi ja nõukogu määruse (EÜ) nr 883/2004 art 20 lg 2 rakendamine nõuab nii ooteaegade kui patsiendi seisundi arvestamist. Vt ka sotsiaalministri vastuse p-d 4 ja 9.

Eeltoodut arvestades leian, et seaduse alusel pole tagatud menetluste eesmärgipärane koostoime, mis võimaldaks kindlustatud isiku ligipääsu talle vajalikele hüvitistele RaKS § 27 ja § 40 sätete alusel. Vaidlusalune määrus ei taga ligipääsu seadusega ettenähtud ravikindlustushüvitisele, vaid vastupidi, muudab välismaalt teise arvamuse saamise õiguse tegelikult kasutuks. See ei ole kooskõlas RaKS § 2 lg-ga 2, RaKS § 40 lg-ga 2, HMS § 90 lg-ga 2 ning riivab PS §-st 14 tulenevat õigust korraldusele ja menetlusele, PS §-ga 28 tagatud õigust tervise kaitsele ja PS §-s 32 sätestatud omandipõhiõigust.

4. Kokkuvõte ja soovitus

RaKS § 40 lg 2 järgi on kindlustatud isikul õigus teisele arvamusele välismaal, kuid sotsiaalministri 24.09.2002 määrus nr 111 muudab selle õiguse kasutuks, kuna:

- Määruse alusel ei võimalda haigekassa teisest arvamust välismaal samadel alustel välisraviga, vaid võtab aluseks Eestis eriarsti vastuvõtule kehtiva piirhinna 12,02 eurot.
- Määruse § 2 lg 5 näeb ette, et välismaal teise arvamuse taotluse saab haigekassale esitada esmase arvamuse andnud eriarst. Selline kord takistab kindlustatud isikul kasutada talle RaKS § 40 lg-st 2 tulenevat õigust. Määruse seaduspärasust ei taga selgitus, et tegelikult antud sätet nii ei rakendata.
- RaKS § 40 lg-s 2 sätestatud õiguse eesmärgipärast kasutamist takistab ka teise arvamuse eraldatus uuringutest. Kehtiv kord ei taga koostoimet välisravi menetlusega. Täiendavaid uuringuid, mille vajalikkus selgub välismaal teise arvamuse saamisel, tagantjärele ei hüvitata.

Selleks, et tagada RaKS § 40 lg 2 rakendatavus kooskõlas kindlustatu vajadustele vastava tervishoiuteenuse osutamise põhimõttega, tuleks minu hinnangul eeskätt korraldada, et:

- 1) määrus tagaks kindlustatule vajaliku tervishoiuteenuse saamise mõistlikus ulatuses,
- 2) oleks menetlus, mis võimaldaks koos teise arvamusega välismaalt saada ka täiendavaid uuringuid haigekassa arvel,
- 3) määrus ei näeks ette, et teise arvamuse taotlejaks on esmase arvamuse andnud arst.

Austusega

/allkirjastatud digitaalselt/

Indrek Teder