



ÕIGUSKANTSLER

AS Lääne-Tallinna Keskaigla
ltk@ltk.ee

Teie 14.10.2010 nr 4-1/146

Õiguskantsler 26.05.2011 nr 6-1/101818/1102745

Seisukoht vastuolu mittetuvastamise kohta

Lugupeetud härra Kirt

Pöördusite õiguskantsleri poole avaldusega, milles palusite kontrollida valla- ja linnaeelarve seaduse § 8¹ vastavust põhiseadusele. Teile teadaolevalt otsustasin alustada menetluse nimetatud sätte põhiseadusele vastavuse kontrollimiseks.

Analüüsinud vaidlusalust õigusnormi ning menetluse käigus minule antud selgitusi, teatan, et

ma ei tuvastanud valla- ja linnaeelarve seaduse § 8¹ vastuolu põhiseadusega.

Oma seisukoha põhjendamiseks selgitan kõigepealt menetluse asjaolusid ja käiku (1). Seejärel esitan vaidlusaluse sätte põhiseadusele vastavuse analüüsi (2).

1. Asjaolud ja menetluse käik

Riigikogu võttis 20.02.2009 vastu riigi 2009. aasta lisaelarve ja sellega seonduvate seaduste muutmise seaduse, millega täiendati valla- ja linnaeelarve seadust (edaspidi: VLES) §-ga 8¹. Kokkuvõtlikult sätestas 01.03.2009 jõustunud VLES § 8¹ lg 1 redaktsioon, et vald ja linn ning nende valitseva mõju all olev üksus võivad erinevaid pikaajalisi rahalisi kohustusi võtta üksnes EL struktuuritoetuse või muu välisabi toetuse sildfinantseerimiseks, toetuse saamiseks vajaliku omafinantseeringu tagamiseks või enne VLES § 8¹ jõustumist võetud eelnimetatud olemasolevate kohustuste refinantseerimiseks. 01.03.2009 jõustunud VLES § 8¹ lg 2 redaktsioon järgi oli vald ja linn kohustatud kooskõlastama sama paragrahvi lõikes 1 nimetatud kohustuste võtmise Rahandusministeeriumiga. VLES § 28¹ kohaselt kehtib VLES § 8¹ kuni 2011. aasta lõpuni.

VLES § 8¹ lõigete 2 ja 7 alusel kehtestas Vabariigi Valitsus 09.03.2009 määruse nr 50 „Kohaliku omavalitsuse üksuse ja temast sõltuva üksuse poolt võetavate kohustuste täpsem loetelu, kohustuste võtmise kooskõlastamise taotluse esitamise ning taotluse hindamise tingimused ja kord ning peatatud vahendite tagastamise kord.“ Muu hulgas sätesta selle määruse § 2 täpsema loetelu kohustustest, mille võtmist kohalik omavalitsus Rahandusministeeriumiga kooskõlastama pidi.

Tallinna Linnavolikogu otsustas 02.04.2009 esitada Riigikohtule taotluse tunnistada muu hulgas kehtetuks VLSE § 8¹ ja Vabariigi Valitsuse 09.03.2009 määrus nr 50. Riigikohus jättis 16.03.2010

Õiguskantsleri Kantselei

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

otsusega nr 3-4-1-8-09 eelnimetatud Tallinna Linnavolikogu taotluse rahuldamata ning leidis, et VLES § 8¹ ja kõnealune Vabariigi Valitsuse määrus on põhiseadusega kooskõlas.¹

16.09.2010 võttis Riigikogu vastu kohaliku omavalitsuse üksuse finantsjuhtimise seaduse (edaspidi: KOFS), millega muudeti ka VLES § 8¹. Vaidlusaluse sätte uus redaktsioon jõustus 15.10.2010 ning kehtib tänaseni. VLES § 8¹ kehtivusaega Riigikogu ei muutnud², st see tunnistatakse kehtetuks alates 01.01.2012. Võrreldes 01.03.2009 on hetkel kehtivas VLES § 8¹ muu hulgas täpsustatud olemasolevate kohustuste refinantseerimise tingimusi ning ahendatud Vabariigi Valitsuse volitust VLES §-s 8¹ sätestatu täpsustamisel. Viimasest lähtuvalt tunnistas Vabariigi Valitsus oma 09.03.2009 määruse nr 50 kehtetuks ning asendas selle 31.03.2011 määrusega nr 42 „Kohaliku omavalitsuse üksuse ja temast sõltuva üksuse poolt võetava kohustuse kooskõlastamise taotluse esitamise ning taotluse hindamise tingimused ja kord“ (jõustus: 05.04.2011), mis muu hulgas ei sätesta enam täpsemat loetelu Rahandusministeeriumi kooskõlastust nõudvatest (laenu-) kohustustest.

Pöördusite minu poole 14.10.2010 avaldusega, milles palusite kontrollida VLES §-s 8¹ sätestatud finantskohustuste võtmise piirangute põhiseaduspärasust. Kuigi Riigikohus ei rahuldanud oma 16.03.2010 otsusega nr 3-4-1-8-09 Tallinna Linnavolikogu taotlust tunnistada nimetatud sätte põhiseadusega vastuolus olevaks ja kehtetuks, asusite seisukohale, et Riigikohus ei analüüsinud piisavalt kohaliku omavalitsuse (edaspidi: KOV) kontrollitava äriühingu ettevõtlusvabaduse riivet.

Täpsemalt leidsite, et VLES §-s 8¹ on seadnud ohtu AS Lääne-Tallinna Keskhaigla (edaspidi: LTKH) arengu ja jätkusuutlikkuse. Teie hinnangul on koos Eesti Haigekassa poolsete ravi rahastamise piirangutega ja volutaristlike ravihindade alandamisega 6% võrra ohtu seatud ravikvaliteedi tagamine ning patsientide elu ja tervis.

Lisaks eeltoodule väitsite oma avalduses, et VLES §-s 8¹ loob eeldused ebavõrdseks kohtlemiseks ja kõlvatu konkurentsi tekkimiseks meditsiiniturul: „Samas majandusruumis toimivad meditsiinasutused on seatud ebavõrdsesse olukorda. Kui riikliku alluvusega SA Põhja-Eesti Regionaalhaiglal pole probleemi majandustegevuse rahastamiseks pangalaenude kaudu siis AS Lääne-Tallinna Keskhaiglal, vaatamata kõrgele krediitireitingule (reiting AA), puuduvad mistahes võimalused oma projektide rahastamiseks pangalaenude abil.“

Otsustasin Teie avalduse alusel kontrollida VLES § 8¹ põhiseadusele vastavust. Avaldusaluse asja lahendamiseks vajalike selgituste saamiseks pöördusin kõigepealt Teie ning teiste Tallinna linna valitseva mõju all olevate haiglate - AS Ida-Tallinna Keskhaigla ning SA Tallinna Lastehaigla - poole palvega täpsustada, kas ja kuidas on VLES §-s 8¹ sätestatud piirangud mõjutanud haiglate tegevust. Samuti esitasin teabe nõudmise sotsiaalministrile, kes kaasas vastuse andmisel rahandusministri. Järgnevalt annan ülevaate eelnimetatud institutsioonide vastustest.

1.1 Tallinna haiglate selgitused

AS Ida-Tallinna Keskhaigla ei vastanud minu palvele esitada selgitusi selle kohta, kuidas on VLES § 8¹ mõjutanud haigla tegevust.

SA Tallinna Lastehaigla teatas, et nende arengukavas oli ette nähtud Laste Vaimse Tervise keskuse ehitamine rahastamisega struktuurifondidest. 2008. aasta struktuurifondide rahaeraldus võimaldati aga vaid kolmele suurhaiglale. VLES § 8¹ ei võimaldanud SA-l Tallinna Lastehaigla

¹ Vt lähemalt RKÜKo 16.03.2010, nr 3-4-1-8-09, punktid 135 – 165.

² Vt ka KOFS § 66 lg 1.

2009. aastal võtta finantskohustusi Laste Vaimse Tervise keskuse ehitamiseks. Samuti ei võimaldanud vaidlusalune säte alustada Kesklinna Lastepolikliiniku renoveerimistöid.

Teie teatasite vastuses minu palvele täpsustada, kuidas on VLES § 8¹ mõjutanud LTKH tegevust, järgnevat. Kõigepealt viitasite sellele, et riik ei ole LTKH-le andnud raha erinevate investeeringute tegemiseks, milleks Teie hinnangul oleks pidanud raha eraldama vastavalt tervishoiuteenuste korraldamise seadusele, Vabariigi Valitsuse 02.04.2003 määrusele nr 105 „Haiglavõrgu arengukava“ ning LTKH arengukavale. Osutasite ka sellele, et Vabariigi Valitsus peatas haiglate kapitalikulude katteks tehtavad eraldised riigieelarvest. Täiendavalt märkisite, et Sotsiaalministeerium jättis kahel korral arvestamata LTKH taotluse raha eraldamiseks struktuurifondist, võttes seega LTKH-lt võimaluse arengukava realiseerimiseks. Samas eraldati enam kui 60% kavandatud toetuste mahust SA-le Põhja-Eesti Regionaalhaigla, luues sellega talle pretsedendituid eelised Tallinna tervishoiuteenuste turul.

Arvestades eeltoodut ning asjaolu, et LTKH likviidsusnäitajad olid väga head, kavandasite finantseerida haigla arenguks vajalikke investeeringuid 15 miljoni euro suuruse pangalaenuga, kuid see osutus tänu VLES § 8¹ jõustumisele 2009. aastal võimatuks. Seetõttu lükkus ka Teie kavandatud arengumeetmete aluseks oleva eskiisprojekti ning detailplaneeringu realiseerimine määramata ajaks edasi. Lisaks sellele seiskusid LTKH arengukavast tulenevad Mustamäe ja Kopli tervisekeskuste ja Nõmme hooldekodu rekonstrueerimistööd, mille kogumaksumus on Teie hinnangul 7 miljonit eurot. Hädavajalikud investeeringud infrastruktuuri ja parendustöödele moodustasid Teie selgituste kohaselt aastatel 2009 ja 2010 kokku 2,1 miljonit eurot. Need kulud on LTKH pidanud kandma omavahendite arvelt, halvendades sellega oluliselt otseseks ravitegevuseks kavandatud ressursse.

Leiate, et LTKH on saanud suure tagasilöögi oma arengukava elluviimisel. Sellega on oluliselt pidurdunud tervishoiuteenuste kättesaadavuse parandamine. Seetõttu on aktiivravi kontsentreerimise, ravikvaliteedi tõstmise ja kulude optimeerimisega seotud eesmärkide realiseerimine lükkunud määramatusse kaugusesse. Samuti on ehitus- ja remonttööde finantseerimine omavahendite arvelt kahandanud märkimisväärselt otseseks ravitegevuseks kavandatud ressursse.

Täiendavalt juhtisite minu tähelepanu asjaolule, et tervishoiuteenuste osutamise oluliseks osaks on funktsionaalsete ja kaasaegsete meditsiiniseadmete olemasolu. See sisaldab nii uue aparatuuri soetamist kui ka olemasolevate seadmete töökorras hoidmist. Meditsiiniseadmed on võrdlemisi kallid ning normaalses majandustingimustes finantseeritakse nende ostmist läbi kapitalirendi. Kuna kapitalirent kvalifitseerub raamatupidamisreeglite järgi pikaajaliseks kohustuseks, siis seda võimalust LTKH hetkel kasutada ei saa. Seega on LTKH sunnitud uusi seadmeid rentima ning rendiperioodi lõppedes seadmed kas tagastama või turuhinnas välja ostma, mistõttu kasutusrendi tehinguga seotud kulud on arvestatavalt suuremad kui kapitalirendi intressikulud.

Mis puudutab minu küsimust, kas Rahandusministeeriumile on esitatud taotlusi kooskõlastada VLES §-s 8¹ sätestatud piirangutega hõlmatud kohustusi, siis märkisite järgmist. Tallinna Linnavalitsus esitas 26.05.2010 Rahandusministeeriumile taotluse kooskõlastada laen, millega LTKH kavatses finantseerida omaosalust Euroopa Regionaalarengu Fondi projektis „Hooldusravi arendamine AS Lääne-Tallinna Keskhaiglas“. Rahandusminister kooskõlastas 02.06.2010 kirjaga nr 4-1./8047 laenu võtmise summas kuni 26 112 740 krooni.

Eeltoodule lisaks esitasite ka täiendavaid kommentaare, milles käsitlesite muu hulgas meditsiiniseadmete käibemaksu tõusu, haigekassa hinnakirjade kulupõhisust ning haiglate

arengukavade ja Eesti Haigekassa lepingumahtude erinevust. Lõpetuseks avaldasite seisukoha, et LTKH õiguste kindlustamiseks tuleb tagada haiglale piiranguteta finantseerimisvõimalused krediitdiasutustes, piiranguteta kapitalirendivõimalused ning riiklike investeeringute eraldamine LTKH infrastruktuuri. Samuti tuleks Teie hinnangul taastada riiklikud eraldised kapitalikulude katteks ning alandada meditsiiniseadmete käibemaks 9%-ni.

1.2 Sotsiaalministeeriumi ja Rahandusministeeriumi selgitused

Järgnevalt märgin kõigepealt ära küsimused, millele olin palunud sotsiaalministril vastata, ning seejärel esitan ülevaate sotsiaalministri ning menetluse kaasatud rahandusministri vastustest.

Esiteks palusin sotsiaalministril selgitada, kas tema hinnangul takistab VLES § 8¹ kohalike omavalitsuste valitseva mõju all olevate haiglate poolt tervishoiuteenuste osutamist ning haiglate arengukavade ja teiste asjassepuutuvate õigusaktide täitmist.

Vastates sellele küsimusele leidis sotsiaalminister, et VLES §-s 8¹ sätestatud piirangud ei mõjuta haiglavõrgu haiglate poolt tervishoiuteenuste osutamist. Seda ennekõike põhjusel, et haigekassa poolt ravikindlustuse seaduse §-s 36 reguleeritud ravi rahastamise lepingute sõlmimise tingimused ei ole seotud haigla omandivormiga.

Teiseks palusin sotsiaalministrilt teavet selle kohta, kas mõni (haldusesisene või –väline) õigusakt seab riigi valitseva mõju all olevatele haiglatele VLES § 8¹ sätestatud piirangutega analoogsed kohustuste võtmise piirangud.

Minu teise küsimuse vastamisel osutasid sotsiaalminister ja rahandusminister riigivaraseadusele (edaspidi: RVS). Täpsemalt märkis rahandusminister, et RVS § 79 p 3 järgi võib sihtasutus, mille ainuasutaja või üks asutajatest on riik, võtta laenu ja sõlmida kapitalirenditehinguid üksnes kõigi nõukogu liikmete ühehäälese otsuse alusel. Nõukogu liige peab teda nimetanud isikut informeerima äriühingu, sihtasutuse või mittetulundusühingu kavast teha tavapärasest majandustegevusest väljuvaid või selle juriidilise isiku suhtes olulist tähtsust ja tagajärgi omada võivaid tehinguid. Rahandusminister asus seisukohale, et nõukogu liikmete kaudu saab riik mõjutada tema asutatud sihtasutustena tegutsevate haiglate laenude võtmist. Riigi fiskaalprognoside koostamisel on Rahandusministeerium pidevalt suhelnud riigi asutatud sihtasutuste ning nendes asutajaõigusi teostavate ministeeriumite ja maavalitsustega.

Kolmandaks palusin sotsiaalministril teada anda, kas riigi valitseva mõju all olevad haiglad, sh enne kõike SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla ja SA Tartu Ülikooli Kliinikum on alates VLES § 8¹ jõustumisest sooritanud tehinguid, millega on võetud VLES §-s 8¹ nimetatud kohustusi.

Selle küsimusele vastuse esitanud rahandusministri andmete kohaselt emiteeris 2009. aastal SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla võlakirju ja suurendas olemasolevat laenulepingut Euroopa Liidu struktuurivahenditest toetatavate projektide omaosaluse katteks summas 292 370 000 krooni. SA Tartu Ülikooli kliinikum 2009. aastal laenu ei võtnud. 2010. aastal ei võtnud kumbki haigla pikaajalist laenu.

Viimasena palusin sotsiaalministril võtta seisukoht, kas VLES § 8¹ on põhiseadusega kooskõlas osas, mis puudutab KOV valitseva mõju all olevate haiglate võimalusi võtta laenu ja teisi pikaajalisi kohustusi.

Nii sotsiaalminister kui ka rahandusminister leidsid, et juriidilisi isikuid, kes kuuluvad 100% avalik-õiguslikule juriidilisele isikule (KOV-le), ei saa pidada põhiõigusvõimelisteks. Seetõttu ei saa ka VLES § 8¹ põhiseadusele vastavuse hindamisel rääkida LTKH põhiõiguste kaitsest, kuna LTKH on KOV valitseva mõju all. Rahandusminister märkis täiendavalt, et kui eeldada, et põhiõigusvõime asemel on LTKH-l kohaliku omavalitsusega sarnased garantiid, siis tuleb arvestada, et nende garantiide riivet hindas Riigikohus 16.03.2010 otsuses nr 3-4-1-8-09 õiguspäraseks. Rahandusministri seisukoha järgi ühtivad KOV ja temast sõltuva üksuse kohustuste võtmise piirangute eesmärgid. Seetõttu on viidatud kohtuotsuses toodud VLES § 8¹ proportsionaalsustesti resultaat rakendatav sätte põhiseaduspärasuse hindamisel KOV-st sõltuvate üksuste osas.

2. Õiguskantsleri seisukoht

Ma mõistan Teie muret patsientide heaolu ja tervise ning haiglate võimaliku alarahastatuse pärast, millele viitasite vastuses minu palvele täpsustada, kuidas on VLES § 8¹ mõjutanud LTKH tegevust. **Siiski on käesolevas normikontrolli menetluses põhiküsimuseks üksnes VLES § 8¹ sätestatud nn laenupiirangute põhiseadusele vastavus osas, milles need puudutavad KOV valitseva mõju all olevaid haiglaid.** Seetõttu ei analüüsi ma oma seisukohavõtus nt meditsiiniseadmete käibemaksu tõusu või Tallinna linna valitseva mõju all olevate haiglatele EL struktuurifondidest raha eraldamata jätmist.

Kontrollides VLES § 8¹ põhiseadusele vastavust, selgitan esiteks lähemalt 15.10.2010 jõustunud VLES §-s 8¹ sätestatud (2.1). Seejärel analüüsin, kuidas mõjutab vaidlusalune säte kohaliku omavalitsuse valitseva mõju all olevate haiglate tegevust (2.2). Viimasena kontrollin sätte formaalset ja materiaalselt põhiseadusele vastavust (2.3).

2.1 VLES §-s 8¹ sätestatud piirangud

VLES § 8¹ lg 2 kirjeldab kõigepealt täpsemalt neid rahalisi kohustusi, mille võtmine KOV-del ja nende valitseva mõju all olevatel isikutel piiratud. Nendeks on võlakirjade emiteerimine, laenu võtmine, kapitalirendi- ja faktooringukohustused, teenuse kontsessioonikokkuleppes tekkinud kohustused, pikaajalised kohustused tarnijate ees ja muud pikaajalised kohustused, mis nõuavad raha väljamaksmist järgmistel eelarveaastatel (edaspidi: *laenukohustused*). Neid laenukohustusi võib kohalik omavalitsus võtta ainult järgmiste toetuste sildfinantseerimiseks või nende saamiseks vajaliku omafinantseeringu tagamiseks:

- 1) perioodi 2004–2006 struktuuritoetuse seaduse ja perioodi 2007–2013 struktuuritoetuse seaduse alusel saadud või saadav toetus;
- 2) muude õigusaktide alusel saadav Euroopa Liidu toetus;
- 3) välislepingute alusel Eesti Vabariigile eraldatav toetus.

VLES § 8¹ lg 3 reguleerib olemasolevate kohustuste refinantseerimist: kohaliku omavalitsuse üksus võib refinantseerida laenukohustusi kui see ei halvenda valitsussektori eelarvepositsiooni Euroopa Liidu asutamislepingu mõistes.

Täiendavalt sätestab VLES § 8¹ lg 4, et kohaliku omavalitsuse üksus on kohustatud kooskõlastama sama paragrahvi lõigetes 2 ja 3 nimetatud kohustuse võtmise Rahandusministeeriumiga. Rahandusministeerium hindab kohaliku omavalitsuse üksuse finantssuutlikkust vastavalt VLES § 8¹ lõikele 5. Kui Rahandusministeeriumi hinnangul on kohaliku omavalitsuse üksus suuteline laenukohustusi võtmata tagama toetuste omafinantseeringu, võib Rahandusministeerium jätta kohustuse võtmise taotluse kooskõlastamata või teha ettepaneku vähendada võetava kohustuse

suurust (VLES § 8¹ lg 6). VLES § 8¹ lõigetes 1 – 6 sätestatud kohustuste võtmise reeglite rikkumise sanktsioneerimine on reguleeritud sama paragrahvi lõigetes 8 – 12.

Kokkuvõttes seisnevad piirangud uute laenukohustuste võtmisel järgnevas: esiteks võib KOV võtta laenukohustusi ainult kindlatel eesmärkidel. Teiseks peab KOV laenukohustuste võtmise kooskõlastama Rahandusministeeriumiga – seda ka siis, kui neid võetakse VLES § 8¹ lõikes 2 loetletud eesmärkidel või olemasolevate kohustuste refinantseerimiseks. Kordan, et vaidlusaluse sätte ajaline kehtivuse on piiratud – vastavalt VLES §-le 28¹ ja KOFS § 66 lõikele 1 tunnistatakse VLES § 8¹ alates 01.01.2012 kehtetuks.

2.2 VLES § 8¹ mõju KOV valitseva mõju all olevatele haiglatele

VLES § 8¹ lõigetes 2 ja 3 sätestatud laenukohustuste võtmise piirangud ning lõikes 4 sätestatud Rahandusministeeriumiga kooskõlastamise kohustus laienevad ka raamatupidamise seaduse tähenduses KOV otsese või kaudse valitseva mõju all olevale üksusele, mille tuludest üle poole moodustavad tulud vallalt, linnalt, riigilt või muudelt avalik-õiguslikelt juriidilistelt isikutelt või eelnimetatud isikute valitseva mõju all olevatelt sihtasutustelt. Seega puudutab kõnealune kohustuste võtmise piirang ka KOV valitseva mõju all olevaid haiglaid (sh LTKH-d ning teisi Tallinna linna valitseva mõju all olevaid haiglaid).

Järgnevalt täpsustan, kuidas VLES § 8¹ haiglaid mõjutab. Laenukohustuste võtmine võimaldab haiglal teha oma ülesannete täitmiseks vajalikke investeeringuid tulevaste perioodide tulu arvel. Laenukohustuste võtmiseta on reeglina haigla arenguks vajaliku suuremahulise investeeringu tegemine (nt uute hoonete ehitamine, kallima meditsiinitehnika soetamine) oluliselt raskem.³ Seega ei saa laenukohustuste võtmise võimaluse tähendust haigla tegevuse jaoks alahinnata. Eelnevast lähtudes leian, et VLES §-s 8¹ sätestatud laenukohustuste võtmise piirangul on negatiivne mõju kohaliku omavalitsuse valitseva mõju all olevale haigla tegevusele. Negatiivne mõju seisneb ennekõike selles, et haigla võimalused teha suuremahulisi investeeringuid on oluliselt piiratud – nende tegemiseks vajalikku laenukohustust saab võtta üksnes siis, kui haigla saab VLES § 8¹ lõikes 2 nimetatud toetust ning Rahandusministeerium kooskõlastab KOV taotluse lubada haiglal võtta laenukohustus.

Sõltumata sellest, kas asuda seisukohale, et kohaliku omavalitsuse valitseva mõju all olevatel haiglatel on põhiõigusvõime, või mitte, pean vajalikuks kontrollida VLES §-s 8¹ formaalset ja materiaalselt põhiseadusele vastavust osas, milles vaidlusalune sätte mõjutab haiglate tegevust. Seda põhjusel, et juhul, kui eitada antud juhul põhiõiguste asjassepuutuvust, peab asuma seisukohale, et VLES § 8¹ lähtuv negatiivne mõju KOV haiglatele on KOV põhiseaduslike garantiide riive.⁴

2.3 VLES § 8¹ kooskõla põhiseadusega

Nagu öeldud, peab nii põhiõigusi kui ka kohaliku omavalitsuse tagatise riivav õigusakt olema formaalselt ja materiaalselt põhiseadusega kooskõlas. Seda on Riigikohus korduvalt kinnitanud.⁵

³ Vrd RKÜKo 16.03.2010, nr 3-4-1-8-09, p 63.

⁴ KOV-l on PS § 154 lg 1 järgi kohaliku elu küsimuste lahendamisel enesekorraldusõigus. KOKS § 6 lg 2 kohaselt on KOV ülesanne (ehk „kohaliku elu küsimus“ PS § 154 tähenduses) muu hulgas kohalike tervishoiuasutuste ülalpidamine. KOV enesekorraldusõigus hõlmab õigust otsustada, millises tegutsemisvormis kohaliku elu küsimusi lahendada, sh õigus oma ülesannete täitmiseks asutada äriühinguid ja sihtasutusi (KOKS § 35). Seega, kui seadusandja piirab KOV asutatud eraõiguslike juriidiliste isikute tegevust, riivab ta sellega ka KOV tagatise, kuna sellised piirangud mõjutavad negatiivselt KOV võimalusi otsustada ja korraldada kõiki kohaliku elu küsimusi iseseisvalt.

⁵ Vt nt kohaliku omavalitsuse põhiseaduslike tagatiste kohta RKÜKo 16.03.2010, nr 3-4-1-8-09, p 64.

Riigikohus on samuti kinnitanud VLES § 8¹ formaalset kooskõla põhiseadusega (ehk kooskõla seadusreservatsiooni ja õigusselguse põhimõtte ning pädevus-, menetlus- ja vorminõuetega)⁶ ning seda Te ei ole ka oma avalduses kahtluse alla seadnud. Seetõttu on vaidlusaluse sätte puhul põhiküsimuseks riive materiaalne põhiseadusele vastavus. Materiaalne kooskõla põhiseadusega tähendab antud juhul, et VLES § 8¹ kui kohaliku omavalitsuse haiglate tegevusele negatiivset mõju eviv õigusakt on kehtestatud põhiseadusega lubatava eesmärgi saavutamiseks ning on selle saavutamiseks proportsionaalne abinõu.⁷

Vaidlusaluse sätte eesmärk on sätestatud VLES § 8¹ lõikes 1: laenukohustuse võtmise tähtajaline piirang on sätestatud makromajandusliku stabiilsuse tagamiseks ning valitsussektori eelarvepositsiooni kontrollimiseks.

Riigikohus on leidnud, et piirates VLES §-ga 8¹ KOV-de ja nende valitseva mõju all olevate isikute võimalust võtta laenukohustusi, täidetakse muu hulgas Euroopa Liidu toimimise lepingust (edaspidi: ELTL) tulenevaid kohustusi.⁸ Nimelt sätestab ELTL art 126 lg 1, et liikmesriigid hoiduvad ülemäärasest riigieelarve puudujäägist. Liikmesriigi eelarvedistsipliini kontrollitakse kahe kriteeriumi alusel (ELTL art 126 lg 2), mis on täpsemalt määratletud Euroopa Liidu toimimise lepingule lisatud protokoll nr 12 „Ülemäärase eelarvepuudujäägi menetluse kohta“ (edaspidi: protokoll nr 12) artiklis 1. Nendeks kriteeriumideks on:

- kas kavandatud või tegeliku (iga-aastase) riigieelarve puudujäägi suhte sisemajanduse kogutoodangusse turuhindades ületab kontrollväärtuse 3%.
- kas riigivõla suhe sisemajanduse kogutoodangusse turuhindades ületab kontrollväärtuse 60%.

Nende kriteeriumite järgimine oli eelduseks euro kasutuselevõtmiseks Eestis, kuid kohustus hoiduda ülemäärasest eelarvepuudujäägist kehtib ka ühisrahaga juba liitunud liikmesriikide suhtes. Kuna põhiseadus ei välista VLES § 8¹ sätestatud piirangute kehtestamist eesmärgil tagada makromajanduslik stabiilsus ja hoiduda ülemäärasest eelarvepuudujäägist, siis on vaidlusaluse sätte eesmärk legitiimne.⁹

VLES §-ga 8¹ taotletava eesmägi legitiimsuse tuvastamine ei luba aga veel teha lõplikku järeldust vaidlusaluse sätte põhiseadusele vastavuse kohta, kuna VLES §-st 8¹ tulenev negatiivne mõju haiglate tegevusele peab olema proportsionaalne taotletava eesmärgi suhtes.¹⁰ Proportsionaalsuse põhimõttele vastavust kontrollin järjekordiselt kolmel astmel - kõigepealt põhiõigusi riivava abinõu sobivust (2.3.1), siis vajalikkust (2.3.2) ja viimasena mõõdukust (2.3.3).

2.3.1 Sobivus

Sobiv on abinõu, mis soodustab eesmärgi saavutamist. Vaieldamatult ebaproportsionaalne on sobivuse mõttes abinõu, mis ühelgi juhul ei soodusta eesmärgi saavutamist. Sobivuse nõude sisuks on kaitsta isikut või kohalikku omavalitsust riigivõimu tarbetu sekkumise eest.¹¹

⁶ RKÜKo 16.03.2010, nr 3-4-1-8-09, punktid 139 – 142. Ka 15.10.2010 jõustunud VLES § 8¹ redaktsiooni puhul ei esine asjaolusid, mis seaksid kahtluse alla sätte vastavuse seadusreservatsiooni ja õigusselguse põhimõtetele ning pädevus-, menetlus- ja vorminõuetele.

⁷ Vrd RKPJKo 26.03.2009, nr 3-4-1-16-08, p 28.

⁸ RKPJKo 01.04.2010, nr 3-4-1-7-09, p 31.

⁹ Vt RKPJKo 01.04.2010, nr 3-4-1-7-09, p 31; RKÜKo 16.03.2010, nr 3-4-1-8-09, punktid 64 ja 144. Täiendavalt juhin tähelepanu sellele, et ka PS §-s 31 sätestatud ettevõtlusvabadust võib seadusandja piirata igal eesmärgil, mis pole põhiseadusega vastuolus. Seda põhjusel, et PS § 31 lause 2 sätestab nn lihtsa seadusreservatsiooni.

¹⁰ RKÜKo 16.03.2010, nr 3-4-1-8-09, p 64.

¹¹ RKPJKo 06.03.2002, nr 3-4-1-1-02, p 15.

VLES § 8¹ sobilikkuse hindamiseks on vaja kõigepealt selgitada, kuidas mõjutavad KOV valitseva mõju all olevate haiglate laenukohustused ELTL art 126 nimetatud riigieelarve puudujääki. Eelarvepuudujäägi seos KOV kohustustega nähtub protokoll nr 12 artiklist 2, mille kohaselt hõlmab „riik“ protokoll nr 12 ja ELTL artikli 126 tähenduses avalikku haldust üldiselt, s.t keskvalitsust, piirkondlikku valitsust või kohalikku omavalitsust ning sotsiaalkindlustusfonde, arvestamata Euroopa integreeritud majandusaruannete süsteemis määratletud kommertstehinguid. Seejuures tuleneb raamatupidamise seaduse (edaspidi: RPS) § 2 lg 2 ja § 27 koostoimest, et **kohaliku omavalitsuse valitseva mõju all olevate haiglate kohustused on osa kohaliku omavalitsuse kohustustest.**¹² Järelikult mõjutavad ka kohaliku omavalitsuse valitseva mõju all olevate haiglate laenukohustused ELTL artiklis 126 sätestatud riigieelarve puudujääki.

Ometi ei rakendata ELTL artiklis 126 sätestatud ülemäärase eelarvepuudujäägi menetlust mitte üksikute kohalike omavalitsuste või nende valitseva mõju all olevate haiglate suhtes, vaid Eesti kui EL liikmesriigi suhtes tervikuna. Samuti määratakse ka ELTL art 126 lõikes 11 sätestatud sanktsioone (sh trahvi) Eesti riigile tervikuna ja mitte üksikutele Eesti riigi institutsioonidele. Seetõttu sätestab protokoll nr 12 art 3, et ülemäärase eelarvepuudujäägi menetluse tõhususe tagamiseks vastutavad avaliku halduse sektori puudujäägi eest liikmesriikide (kesk-)valitsused. Liikmesriigid peavad sama sätte kohaselt tagama, et nende riiklikud menetlused eelarve valdkonnas võimaldavad neil täita aluslepingutest tulenevaid kohustusi.

Erinevalt riigi valitseva mõju all olevatest haiglatest puudub Vabariigi Valitsusel võimalus mõjutada kohalike omavalitsuse valitseva mõju all olevate haiglate tegevust, et tagada ELTL artikli 126 täitmine. Samas – nagu Riigikohus on märkinud – tegutsevad KOV-d ning nende valitseva mõju all olevad haiglad riigi tasandiga samas ruumis nii faktiliselt kui ka õiguslikult: „Nad on osa avalikust sektorist ja avaliku võimu teostamise süsteemist, samuti avaliku sektori eelarvesüsteemist ning mõjutavad oma tegevusega ka riigi majanduslikku seisundit. Omavalitsusüksuste võetavad võlakohustused suurendavad seetõttu kogu valitsussektori eelarve puudujääki. Valitsussektori konsolideeritud eelarve, mis hõlmab ka kõigi omavalitsusüksuste eelarveid, peab aga tervikuna vastama Euroopa Liidu toimimise lepingust tulenevatele eelarvepuudujäägi kriteeriumitele.“¹³ KOV-de ja nende valitseva mõju all olevate haiglate laenukohustuste võtmise piiramine, mis on sätestatud VLES §-s 8¹ sobib seega kogu valitsussektori eelarvepuudujäägi piiramiseks ja vaidlusaluse sätte ülalmärgitud eesmärkide täitmiseks.¹⁴

VLES § 8¹ sobilikkust proportsionaalsuse põhimõtte tähenduses kinnitavad ka andmed Eesti majanduse ja valitsussektori eelarve puudujäägi kohta. Nimelt kujuneb 2011. aasta valitsussektori eelarve puudujäägiks prognooside kohaselt 1,6 % SKP-st.¹⁵ Ka aktuaalsed Rahandusministeeriumi andmed näitavad, et 2011. aasta esimese kvartaliga on kogu valitsussektor olnud puudujäägis 61,5

¹² RPS § 2 lg 2 sätestab, et kohaliku omavalitsuse üksus on raamatupidamiskohustuslane. RPS § 27 lg 1 järgi on konsolideeriv üksus raamatupidamiskohustuslane, kellel on valitsev mõju teise raamatupidamiskohustuslase üle. Valitsev mõju võib muu hulgas tuleneda järgmistest asjaoludest:

1) suurem kui 50%-line osalus konsolideeritava üksuse hääleõiguses;
2) seadusest või lepingust tulenev otsene või kaudne õigus asutajaõigusi teostades või üldkoosoleku otsusega nimetada või tagasi kutsuda enamikku tegevjuhtkonnast või kõrgema juhtorgani liikmetest.

RPS § 27 lg 3 kohaselt moodustavad konsolideeriv üksuse koos ühe või mitme konsolideeritava üksusega konsolideerimisgruppi. RPS § 27 lg 4 sätestab, et **konsolideerimine on konsolideerimisgruppi kuuluvate raamatupidamiskohustuslaste aruannete ühendamine nii, nagu oleks tegemist ühe raamatupidamis-kohustuslasega.**

¹³ RKPJKo 01.04.2010, nr 3-4-1-7-09, p 33.

¹⁴ Samal seisukohal: RKÜKo 16.03.2010, nr 3-4-1-8-09, p 146; RKPJKo 01.04.2010, nr 3-4-1-7-09, p 34.

¹⁵ 2011. aasta riigieelarve seaduse seletuskiri, lk 16. Arvutivõrgus kättesaadaval: <http://www.fin.ee/?id=106053>.

miljoni euroga (0,39 % SKP-st)¹⁶. Seega pole alust väita, et seadusandja on VLES §-ga 8¹ tarbetult kuni 2011. aasta lõpuni piiranud KOV ja tema valitseva mõju all olevate haiglate võimalusi võtta laenukohustusi. Järelikult on VLES § 8¹ sobilik abinõu ülaltoodud eesmärkide saavutamiseks.

2.3.2 Vajalikkus

Lahendades küsimust, kas VLES § 8¹ on vajalik abinõu proportsionaalsuse põhimõtte kontekstis, on Riigikohus märkinud, et võrreldes VLES §-s 8¹ sätestatuga ei oleks leebemad kohustuste võtmise piirangud „taotletud eesmärgi saavutamiseks sama tõhusad. Struktuuritoetuste, Euroopa Liidu muude toetuste või muude välisabi toetuste saamine suurendab omavalitsusüksuste tulusid. Võlakohustuste võtmine nende toetuste saamiseks vajaliku sildfinantseerimise või omafinantseeringu tagamiseks vähendab seega valitsussektori eelarvepuudujääki. Muudel investeeringutel samalaadset seost omavalitsusüksuste tulude suurenemise ja eelarvepuudujäägi vähenemisega ei ole. Rahandusministeeriumiga kooskõlastamise kohustus on samuti vajalik. Kui seadus sätestaks vaid eesmärgid, mille saavutamiseks võib laenu võtta, võiksid omavalitsusüksused võtta nendel eesmärkidel laenu selleks, et vabastada raha teiste ülesannete jaoks. Rahandusministeerium hindab aga kooskõlastamisel, kas võlakohustuse võtmine on vajalik või saab toetuse saamiseks nõutava finantseeringu tagada ka muude omavalitsusüksuse käsutuses olevate vahendite abil. Nimetatud põhjustel vastavad VLES §-s 8¹ sätestatud piirangud vajalikkuse kriteeriumile.“¹⁷

Leian, et osundatud Riigikohtu seisukoht kohaldub ka VLES § 8¹ vajalikkusele osas, milles see avaldab negatiivset mõju KOV valitseva mõju all olevatele haiglatele. Kuna puuduvad alternatiivsed abinõud, mis tagaksid vaidlusaluse sätte eesmärkide saavutamise samaväärse tõhususega,¹⁸ siis on VLES § 8¹ ka haiglaid puudutavas osas vajalik abinõu proportsionaalsustesti tähenduses.

2.3.3 Mõõdukus

Viimasena tuleb VLES § 8¹ proportsionaalsuse põhimõttele vastavuse kontrollimisel analüüsida vaidlusaluse sätte mõõdukust. Selleks tuleb kaaluda ühelt poolt, kui intensiivne on vaidlusaluse sätte negatiivne mõju KOV valitseva mõju all olevatele haiglatele, ning teiselt poolt vaidlusaluse sättega taotletava eesmärgi tähtsust.¹⁹

Nagu nähtub selgitustest, mille esitasite minule menetluse käigus, jäid LTKH-l alates 01.03.2009 kehtivate laenukohustuste võtmise piirangute tõttu teostamata mitmed olulised arendusprojektid. Ka SA Tallinna Lastepolikliinik ei saanud ellu viia plaani ehitada Laste Vaimse Tervise keskus. Nimetatud projektide tähtsust Tallinna linna valitseva mõju all olevate haiglate patsientide jaoks ei saa alahinnata.

Ometi leevendab VLES §-st 8¹ negatiivset mõju KOV valitseva mõju all olevatele haiglatele asjaolu, et seadusandja on VLES § 8¹ kehtivusaega selgelt piiritletud. Nagu märkisin ülalpool, tunnistatakse VLES § 8¹ vastavalt VLES §-le 28¹ ja KOFS § 66 lõikele 1 alates 01.01.2012 kehtetuks. Kui muud eeldused on Tallinna linna valitseva mõju all olevatel haiglatel täidetud, siis ei takista VLES § 8¹ alates järgmisest aastast enam laenukohustuste võtmist kavandatud arendusprojektide elluviimiseks.

¹⁶ Vt Rahandusministeeriumi kodulehekül, arvutivõrgus kättesaadaval: <http://www.fin.ee/index.php?id=107524>.

¹⁷ RKPJKo 01.04.2010, nr 3-4-1-7-09, p 34.

¹⁸ Vrd RKPJKo 06.03.2002, nr 3-4-1-1-02, p 15.

¹⁹ Vrd RKPJKo 06.03.2002, nr 3-4-1-1-02, p 15.

Samuti peab VLES §-st 8¹ lähtuva negatiivse mõju hindamisel arvesse võtma seda, et Rahandusministeeriumi tõlgenduse kohaselt ei välista VLES § 8¹ täielikult (lühiajaliste) laenukohustuste võtmist, mis pole seotud vaidlusaluse sätte 2. lõikes sätestatud eesmärkidega. Nii märgib Rahandusministeerium, selgitades küsimust, kas kohalik omavalitsus või temast sõltuv üksus tohib pärast 01.03.2009 võtta arvelduskrediiti, oma koduleheküljel järgmist: „Arvelduskrediidi eesmärgiks on tasakaalustada eelarveaasta keskel rahavoogusid ning laen makstakse eelarveaasta lõpuks tagasi. Arvelduskrediidi lepingud võivad olla sõlmitud mitme aasta peale ja laen võetakse arvelduskrediidi piires. Arvelduskrediiti võib võtta juhul, kui arvelduskrediidi lepingus on kohustus eelarveaasta lõpuks laen tagasi makstakse. Sellisel juhul ei rakendata VLES § 8¹ piiranguid.“²⁰ Lisaks saab haigla vastavalt VLES § 8¹ lõikele 3 refinantseerida olemasolevaid laenukohustusi – st haigla pole VLES § 8¹ tõttu sunnitud olemasolevaid laenukohustusi vähendama. Seda tingimusel, et kohustuste refinantseerime ei halvenda valitsussektori eelarvepositsiooni (Euroopa Liidu toimimise lepingu tähenduses) ning Rahandusministeerium annab selleks kooskõlastuse.²¹

Mis puudutab Teie avalduses märgitud võimalikku erinevat lähenemist haiglate laenukohustustele sõltuvalt sellest, kas haigla on KOV või riigi valitseva mõju all, ja võimaliku erineva lähenemise negatiivset mõju KOV mõju all olevate haiglate konkurentsivõimele, siis märgin järgmist. Riigi valitseva mõju all olevate haiglate laenukohustuste võtmist saab Vabariigi Valitsus mõjutada läbi oma asutaja- või aktsionäriõiguste.²² Pean küll kahetsusväärseks seda, et Riigikogu või Vabariigi Valitsus ei ole kehtestanud õigusakti, mis seab riigi valitseva mõju all olevatele haiglatele VLES §-s 8¹ sätestatud piirangutega analoogsed laenukohustuste võtmise piirangud, kuid siiski annab rahandusministri poolt minule esiteatud teave alust arvata, et riigi valitseva mõju all olevad haiglad ei ole VLES § 8¹ kehtivusaja jooksul võtnud laenukohustusi, mis oleksid vastuolus VLES § 8¹ lõigetes 2 ja 3 sätestatuga: rahandusministri andmete kohaselt on SA Põhja-Eesti Regionaalhaigla võtnud (ja plaanib võtta)²³ laenukohustusi üksnes EL struktuurifondidest toetatava projekti omaosaluse tagamiseks. Selline laenukohustus on aga kooskõlas VLES § 8¹ lõikes 2 sätestatuga.

Ka Teie ei ole oma avalduses nimetanud konkreetset juhtumit, kus riik oleks lähenenud erinevalt KOV valitseva mõju all oleva haigla ja riigi valitseva mõju all oleva haigla laenukohustustele. Pigem viitab vastupidisele asjaolule, et Rahandusministeerium rahuldab Tallinna Linnavalitsuse taotluse võimaldada LTKH-l võtta laenu omaosaluse finantseerimiseks Euroopa Regionaalarengu Fondi projektis.

Eelöelduga seoses juhin veel kord tähelepanu asjaolule, et ülemäärase eelarvepuudujäägi vältimise eest lasub põhiline vastutus Vabariigi Valitsusel. ELTL artiklis 126 sätestatud sanktsioonide

²⁰ Rahandusministeeriumi kodulehekül, arvutivõrgus kättesaadaval: <http://www.fin.ee/index.php?id=81762>.

²¹ Seejuures annab VLES § 8¹ lg 6 Rahandusministeeriumile üksnes sama paragrahvi 2 lõikes sätestatud laenukohustuste puhul õiguse jätta kohaliku omavalitsuse taotlus kooskõlastamata põhjusel, et kohalik omavalitsus või temast sõltuv üksus on võimeline tagama omafinantseeringu laenukohustusi võtmata.

²² Vastavalt RVS § 6 lõikele 3 teostab riigi asutajaõigusi sihtasutuses ning Vabariigi Valitsuse määratud ministeerium või Riigikantselei. Asutajaõiguste teostajal on kõik seadusest tulenevad sihtasutuse asutaja õigused ja kohustused (RVS § 6 lg 5). Asutajaõiguste teostaja peab oma õiguste teostamisel hoolitsema, et riigi asutatud sihtasutuse põhikirjas on sätestatud, et nõukogu liikmed määrab ja kutsub tagasi asutaja oma otsusega põhikirjas sätestatud nõukogu liikme kohtade jaotuse kohaselt asutajate vahel (RVS § 81 lg 1). RVS § 79 lõikest 3 tulenevalt võib riigi asutatud sihtasutus võtta laenu ja sõlmida kapitalirendilepinguid üksnes kõigi nõukogu liikmete ühehäälsel otsusel. Samuti on sihtasutuse nõukogusse määratud isik RVS § 84 lg 1 p 1 järgi kohustatud teavitama ministrit, kes teostab riigi nimel asutajaõigusi, sihtasutuse kavast teha tavapärasest majandustegevusest väljuvaid või sihtasutuse suhtes olulist tähtsust ja tagajärgi omada võivaid tehinguid.

²³ Vt Valitsuskabineti 05.05.2011 nõupidamise päevakord, arvutivõrgus kättesaadaval:

<http://www.valitsus.ee/et/uudised/kabinetinoupidamised/33602/valitsuskabineti-noupidamise-paevakord-5-mai-2011>.

määramist riigi valitseva mõju all olevate üksuste laenukohustuste tõttu saab Vabariigi Valitsus ise vältida. Kohaliku omavalitsuse valitseva mõju all olevate haiglate laenukohustusi Vabariigi Valitsus aga ilma VLES §-ta 8¹ mõjutada ei saaks.

VLES § 8¹ kehtestamisega taotletavad Euroopa Liidu ja Eesti majandus- ning rahanduspoliitikast tulenevad eesmärgid, mille vastu vaidlusaluste laenupiirangute negatiivset mõju KOV haiglate tegevusele kaaluda tuleb, on väga olulised. Nende saavutamisest sõltub riigi majanduslik ja rahanduslik usaldusväärsus ning avaliku sektori maksejõulisus, nagu Riigikohus sedastanud on.²⁴

Pean küll vajalikuks rõhutada, et ma ei sea kahtluse alla Teie kirjades toodud investeeringute vajalikkust ja laiemalt vajadust investeerida Eesti tervishoiusüsteemi parendamisse ning patsientide heaolusse. Samas suurendavad kohaliku omavalitsuse valitseva mõju all olevad haiglad riigieelarve puudujääki ELTL art 126 tähenduses, kui nad võtavad laenukohustusi investeeringute tegemiseks. Investeeringute tegemiseks vajalikke laenukohustusi ei saa aga võtta, kui sellega rikutakse kohustusi, mis tulenevad Euroopa Liidu toimimise lepingust. Seetõttu leian, et eesmärk kontrollida valitsussektori eelarvepositsiooni (sh vältida ülemäärase eelarvedefitsiidi tekkimist ELTL art 126 mõttes) kaalub üles VLES §-s 8¹ sätestatud ajutise laenukohustuste võtmise piirangu negatiivse mõju KOV valitseva mõju all olevatele haiglatele. VLES § 8¹ on seega proportsionaalne abinõu taotletud eesmärgi saavutamiseks.

Eelnevast lähtudes ei tuvastanud ma Teie avalduse põhjal toimunud menetluses, et VLES § 8¹ on vastuolus põhiseadusega – seda ka osas, milles see mõjutab negatiivselt KOV valitseva mõju all olevaid haiglaid. Rõhutan aga, et minu seisukoha eelduseks on see, et VLES § 8¹ kaotab alates 01.01.2012 kehtivuse. Juhul, kui seadusandja peaks pikendama vaidlusaluse sätte kehtivusaega, olen valmis kaaluma menetluse uuendamist.

Käesoleva seiskohavõtuga lõpetan Teie avalduse põhjal alustatud menetluse ning edastan oma seisukoha teadmiseks ka rahandusministrile ja sotsiaalministrile. Ühtlasi soovin vabandada, et Teie avalduse menetlemisel on esinenud viivitusi.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Indrek Teder

Teadmiseks: Sotsiaalministeerium
Rahandusministeerium

Kaarel Eller 693 8426
E-post: kaarel.eller@oiguskantsler.ee

²⁴ Vt lähemalt RKÜKo 16.03.2010, nr 3-4-1-8-09, p 150; RKPJKo 01.04.2010, nr 3-4-1-7-09, p 36.