



RIIGIKOHUS

PÕHISEADUSLIKKUSE JÄRELEVALVE KOLLEEGIUM

KOHTUOTSUS

Eesti Vabariigi nimel

Kohtuasja number	3-4-1-55-14
Otsuse kuupäev	18. mai 2015
Kohtukoosseis	Eesistuja Priit Pikamäe, liikmed Indrek Koolmeister, Saale Laos, Jüri Põld ja Tambet Tampuu
Kohtuasi	Vabariigi Valitsuse 21. veebruari 2005. a määruse nr 36 „Ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärad ning nende rakendamise kord“ § 2 lõike 1, § 3 lõike 1 ja lisa põhiseaduspärasuse kontroll
Menetluse alus	Õiguskantsleri 27. novembri 2014. a taotlus nr 16
Asja läbivaatamine	Kirjalik menetlus

RESOLUTSIOON

Jätta õiguskantsleri 27. novembri 2014. a taotlus nr 16 rahuldamata.

ASJAOLUD JA MENETLUSE KÄIK

16. detsembril 2004 võttis Riigikogu vastu ravimiseaduse (RavS), mis jõustus 1. märtsil 2005. RavS § 15 lõikes 1 volitas seadusandja Vabariigi Valitsust kehtestama ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärad ja nende rakendamise korda. RavS § 15 lõigetes 2 ja 3 täpsustati volituse tingimusi. RavS § 15 lõike 3 punktides 4 ja 5 on sätestatud kaalutud keskmise juurdehindluse kohustuslikud vahemikud.
1. märtsil 2005 jõustus Vabariigi Valitsuse 21. veebruari 2005 määrus nr 36 „Ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärad ning nende rakendamise kord“. Vabariigi Valitsus muutis 2010. aastal oma 21. veebruari 2005. a määrust nr 36, arvutades juurdehindluse piirmäärad kroonidest ümber eurodeks.
- Eesti Apteekide Ühendus esitas 2014. a septembris õiguskantslerile avalduse Vabariigi Valitsuse 21. veebruari 2005. a määruse nr 36 põhiseaduspärasuse kontrollimiseks.
- Õiguskantsler leidis, et Vabariigi Valitsuse 21. veebruari 2005. a määruse nr 36 § 2 lõige 1, § 3 lõige 1 ja lisa on põhiseadusega vastuolus, kuna ei vasta RavS § 15 lõike 3 punktides 3 ja 4 kehtestatud kaalutud keskmise juurdehindluse vahemikele.

5. Õiguskantsler esitas 20. oktoobril 2014 Vabariigi Valitsusele ettepaneku nr 29 viia vaidlusalused sätted põhiseadusega kooskõlla. Vabariigi Valitsus õiguskantsleri ettepaneku kohta seisukohta ei kujundanud.

6. 27. novembril 2014 esitas õiguskantsler Riigikohtule taotluse nr 16 tunnistada vaidlusalused sätted põhiseaduse vastaseks ja kehtetuks.

7. Riigikohtu põhiseaduslikkuse järelevalve kolleegium küsis menetlusosaliste arvamust Vabariigi Valitsuse 21. veebruari 2005. a määruse nr 36 § 2 lõike 1, § 3 lõike 1 ja lisa ning volitusnormi RavS § 15 lõigete 1–3 põhiseaduspärasuse kohta.

ÕIGUSKANTSLERI TAOTLUS

8. Vaidlustatud sätted, mis kehtestavad juurdehindluse piirmäärad ravimite hulgi- ja jaemüügil, riivavad ravimikaubanduses tegutsevate ettevõtjate PS §-s 31 tagatud ettevõtlusvabadust. Juhul, kui ravimite jae- ja hulgimüügi ettevõtjate hinnakujundus oleks vaba ja ettevõtjad võiksid rakendada juurdehindlusi omal äranägemisel, siis konkurentsiolekord reguleeriks juurdehindlusi turg.

9. Põhiseaduse (PS) § 3 lõike 1 järgi teostatakse riigivõimu üksnes põhiseaduse ja sellega kooskõlas olevate seaduste alusel. Vabariigi Valitsusel on PS § 87 punkti 6 järgi õigus anda halduse üldaktina määrusi üksnes seaduse alusel. Viidatud põhiseaduse sätetest tuleneb parlamendireservatsioon, mis reserveerib põhiõiguste seisukohalt olulised otsused seadusandjale. Kui põhiõiguse piiramisel on rikutud seadusliku aluse põhimõtet, sh kui vabaduse riive tuleneb seadusega vastuolus olevast täitevvõimu määrusest, siis on põhiõigust piiratud vastuolus põhiseadusega.

10. Seadusandja on otsustanud ravimikaubanduse hinnakujundust reguleerida, volitades selleks Vabariigi Valitsust RavS § 15 alusel ja selles paragrahvis sätestatud tingimustel piirama ravimite jae- ja hulgimüügi juurdehindlust. Kaalutusõigust tuleb teostada kooskõlas volituse piiride, kaalutusõiguse eesmärgi ning õiguse üldpõhimõtetega, arvestades olulisi asjaolusid ning kaaludes põhjendatud huve. Seadusandja on täitevvõimu kaalutusõigust piiranud. RavS § 15 lõiked 2 ja 3 täpsustavad põhimõtteid, millega ravimite jae- ja hulgimüügi juurdehindluse piirmäärade kehtestamisel tuleb arvestada.

11. RavS § 15 lõike 2 järgi peab Vabariigi Valitsus ravimite juurdehindluse piirmäärade kehtestamisel võtma arvesse nelja asjaolu: 1) ravimite geograafilist kättesaadavust lõpptarbijale, 2) ravimite rahalist kättesaadavust lõpptarbijale, 3) ravimite turustamisega seotud riske ja 4) ravimite hulgi- ja jaemüügi kaalutud keskmist juurdehindlust. Seega peab regulaatori kaalutusotsuse tegemisel tasakaalustama ettevõtja ja tarbija huve. Kui ettevõtja on huvitatud võimalikult suurest kasumist, mida piiramatu juurdehindluse tingimustes oleks võimalik teenida, siis tarbija huvides on ettevõtjate juurdehindlust piirata niipalju kui võimalik, ilma et ravimite kättesaadavus seetõttu kannataks. Seejuures ei saa regulaator lähtuda kitsalt üksnes lõpptarbija huvist, vaid peab ühtlasi tagama, et ravimite jae- ja hulgimüügi alal ettevõtlusega tegelemine ei kujuneks ravimite turustamisega seotud riske arvestades mittetasuvaks. Kaudselt peaks ka põhjendatud tulukuse või piisava juurdehindluse tagamine teenima siiski lõpptarbija huve, sest kui hinnaregulatsioon ei tagaks mingis valdkonnas ettevõtjatele piisavat tulukust, mistõttu selles valdkonnas ettevõtlusega tegelemine ennast majanduslikult ära ei tasuks, muutuks vastav kaup või teenus tarbijale pakkumise puudumise tõttu kättesaamatuks. Seega põhimõtteliselt aitab ettevõtjatele mõistliku juurdehindluse lubamine tagada ravimite kättesaadavust lõpptarbija jaoks.

12. Kui RavS § 15 lõike 3 punktid 1 ja 2 sisaldavad üheselt mõistetavaid reegleid, mille järgimist on võimalik vahetult kontrollida, siis RavS § 15 lõike 3 punktid 4 ja 5 püstitavad eesmärged, mille saavutamise kohta on võimalik seisukoht võtta alles tagantjärele ravimite eri hinnagruppide käivet hinnates. Vabariigi Valitsusel on kaalutusõigus üksnes nende vahemike piires ja tal tuleb RavS § 15 lõikes 2 nimetatud vastandlikke eesmärged kaaludes otsustada, kui kõrgeid juurdehindluse piirmäärasid ravimite hulgi- ja jaemüügis lubada. Seda tehes peab RavS § 15 lõike 3 järgi määrusandja lisaks arvestama, et juurdehindlus eri hinnagruppide ravimitele looks võrdse huvitatuse kõigi ravimite käitlemiseks hulgi- ja jaemüügis.

13. Vaidlusaluses määruses on kasutatud regressiivset juurdehindluse mudelit, st mida kõrgema hinnaga on ravimipakend, seda väiksem on lubatud juurdehindluse protsent. Sellise juurdehindluse mudeli abil on määrusandja püüdnud ühtlustada ravimite käitlemisest saadavat tulu ning seeläbi luua ravimite jae- ja hulgi müüjate võrdset huvitatust turustada nii odavamaid kui ka kallimaid ravimeid. Määruses sätestatud piirmäärad lähtuvad kaalutud keskmisest juurdehindlusest, kuid konkreetsete ettevõtjate rakendatavad juurdehindlused võivad olla keskmisest erinevad. Näiteks juhul, kui konkreetne ettevõtja on keskendunud üksnes kallite (ostuhinnaga üle 12,78 euro) ravimipakendite hulgi müüjale, siis on talle lubatud juurdehindlus kõigest 3%. Samas müües hulgi üksnes odavaid (ostuhinnaga kuni 1,65 eurot) ravimipakendeid, on lubatud juurdehindlus 20%, 0,65–1,28-eurose ostuhinnaga ravimipakendite jaemüügil aga kuni 40%.

14. Sõltumata konkreetse ettevõtja valikutest (nt otsus käidelda rohkem kallimasse hinnagrupi kuuluvaid ravimeid) ning üldistest arengutest ravimiturul (ravimite struktuurne kallinemine, keerulisemate ja kõrgema hinnaga ravimite turuletulek) nõuab volitusnorm, et määrusega kehtestatud piirmäärad tagaksid ravimiturul hulgi müügil kaalutud keskmise juurdehindluse vahemikus 7–10% ning jaemüügil vastavalt 21–25%. Seetõttu ei saa kehtivaid piirmäärasid õigustada, väites, et konkreetne ettevõtja oleks võinud keskenduda üksnes suurema juurdehindlusega vahemikku kuuluvate ravimite müüjale. Kui ettevõtjad tõepoolest nii toimiksid, siis peaksid nad kallimatesse hinnavahekesse kuuluvate ravimite müüki vältima, mille tagajärjel muutuksid keerulisemad ja kallimad ravimid lõpptarbijale kättesaamatuks. Niisuguse motivatsiooni loomine ravimite jae- ja hulgi müüjatele läheks vastuollu volitusnormiga, täpsemalt RavS § 15 lõike 3 punktiga 3. Hinnates vaidlusaluste sätete vastavust volitusnormile, ei ole vaja välja selgitada, kuidas suhestub kaalutud keskmine juurdehindlus üksikettevõtja juurdehindlusesse ning millised on ettevõtja võimalused oma valikutega juurdehindluse kujunemist mõjutada.

15. Ravimiseaduse normidest saab tuletada Vabariigi Valitsuse kohustuse jälgida, kas kehtestatud juurdehindluse piirmäärad on ettenähtud raamides. Valitsusel on kohustus muuta määrust juhul, kui tegelikkuses kujunenud keskmine juurdehindlus on jätkuvalt jäänud alla seaduses ettekirjutatud piiri. Sotsiaalministeeriumi igal aastal avaldatud andmetel oli kaalutud keskmine juurdehindlus rahalise käibe järgi arvatuna ravimite hulgi müügil 2005. a 6,7%, 2006. a 6,4%, 2007. a 6,1%, 2008. a 5,7%, 2009. a 5,4%, 2010. a 5,2%, 2011. a 5,3%, 2012. a 5,1% ning jaemüügil 2005. a 19,2%, 2006. a 18,7%, 2007. a 18,51%, 2008. a 17,3%, 2009. a 16,2%, 2010. a 16,2%, 2011. a 15,9% ja 2012. a 15,8%. Sotsiaalministeeriumi analüüs näitab, et ravimite jae- ega hulgi müügi kaalutud keskmine juurdehindlus ei ole alates määruse kehtestamisest 2005. a kordagi ulatunud seadusega minimaalselt tagatavate määradeni.

16. Seadus ei määra kindlaks, kui kiiresti tuleb Vabariigi Valitsusel talle laekunud teabe alusel reageerida. Arvestades keskmise juurdehindluse määra ennustamise keerukust, on Vabariigi Valitsusel oma määruse muutmisel mõnetine hinnanguruum. Seadusega kooskõlas ei saa olla olukord, kus ravimiseaduses nõutud juurdehindluse määra saavutamist takistav määrus kehtib enam

kui üheksa aastat. Vabariigi Valitsuse määrust oleks tulnud seadusliku volitusnormi täitmiseks muuta ning seetõttu on määrus nüüdseks vastuolus seadusega.

MENETLUSOSALISTE ARVAMUSED

Sotsiaalminister

17. Vabariigi Valitsuse nimel esitas arvamuse sotsiaalminister, kes leidis, et Vabariigi Valitsuse 21. veebruari 2005. a määruse nr 36 § 2 lõige 1, § 3 lõige 1 ja lisa ei ole põhiseadusega vastuolus.

18. Volitusnormi piirid RavS § 15 lõigetes 2 ja 3 on sõnastatud ebaselgelt. Kaalutud keskmise juurdehindlusprotsendi jälgimise eesmärk on ebaselge ja selline näitaja on sobimatu ravimimüügi tulususe või ettevõtete majandusliku olukorra hindamiseks. Samas ei tähenda igasugune ebaselgus põhiseadusvastasust ja suure abstraktsusastmega koosseisu ning kaalutusõigusega normi puhul kasvab normi rakendaja roll seaduse süstemaatilisel tõlgendamisel.

19. Kuni 1. märtsini 2005 kehtinud ravimiseaduse redaktsioonis puudusid seaduse tasandil kriteeriumid, millest juhindudes ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärad kehtestada. Vabariigi Valitsuse määruse nr 36 sisu püsinud samana alates 2002. aastast. Varasemate piiratud andmete järgi jäid kaalutud keskmised juurdehindlused RavS § 15 lõike 3 punktides 4 ja 5 sätestatud protsendivahemikesse (2003. a hulгимүүgis 7,4% ja jaemүүgis 22,8%). Alates uue ravimiseaduse jõustumisest 2005. aastal ei ole ei hulgi- ega jaemүүgi juurdehindlus seaduses sätestatud protsendivahemikesse langenud.

20. Juurdehindluse regulatsioonis on mitmeid puudusi, mida ravimiseaduse vastuvõtmisel ei osatud ette näha. Sisseostukäibega kaalutud keskmise juurdehindlusprotsendi meetodika aluseks oleva näitaja (ravimi hulгимүүgi sisseostuhind) on defineerimata ja sellega on võimalik manipuleerida (nt hulгимүүgis tehtavad allahindlused hulгимүүgi sisseostuhinnast). Kaalutud keskmist juurdehindlusprotsenti mõjutavad müüjate omavaheline ravimimütük ja eksport. Ravimite müügil ühelt hulгимүүjalt teisele deklareerivad mõlemad müüjad sisseostu ja vastavatesse hinnagruppidesse jäävate ravimite sisseostukäive mitmekordistub. Seejuures liigub ligikaudu kolmandik müüdüd ravimitest enne jaemүүki jõudmist läbi mitme hulгимүүja.

21. Kaalutud keskmine juurdehindlusprotsent ei ole sobiv mõõdik ravimimүүgi tulususe ja jätkusuutlikkuse hindamiseks, kuna on seotud käideldud ravimite sisseostuhinnaga, aga mitte käitlemisest saadava tuluga – mida kõrgem on sisseostuhind, seda suurem on juurdehindlustulu, kuigi madalam juurdehindluse protsent. Kaalutud keskmise juurdehindlusprotsendi vähenemine näitab, et võrreldes eelneva perioodiga on suhteliselt rohkem müüdüd kallimaid ravimeid, kuid ei näita, et juurdehindlusest saadav tulu oleks vähenenud. Tulu leidmiseks tuleks kaalutud keskmine juurdehindlusprotsent korrutada sisseostukäibega. Ravimite käive hulгимүүgihindades on 2003. a ja 2012. a võrdluses enam kui kahekordistunud.

22. Kaalutud keskmise juurdehindlusprotsendi järgimine juurdehindluse piirmäärade kehtestamiseks loob ravimimүүjatele ebamõistliku motivatsiooni eelistada (valiku olemasolul) odavamate ravimite asemel kallimate sisseostu ja müüki. Sellisel juhul on saadav juurdehindlustulu suurem. Lisaks sellele on juurdehindlusprotsent madalam, mis annab aluse taotleda juurdehindluse piirmäära tõstmist. See põhjustab haigekassa ja patsientide ravimikulutuste suurenemise.

23. Kuna RavS § 15 lõike 3 punktides 4 ja 5 sätestatud statistiline eesmärk on saavutamatu, ei ole määruse muutmisega võimalik viia määrust põhiseadusega kooskõlla. Hulgi- ja jaemüüjate saavutatud kaalutud keskmised juurdehindlusprotsendid ei sõltu ainult Vabariigi Valitsuse kehtestatud juurdehindluse piirmääradest, vaid suuresti eri hinnagruppidesse jäävate käideldud ravimite käivete osakaaludest, mida otsustavad müüjad ise. Mida kõrgem on ravimipakendi sisseostuhind, seda väiksem peab RavS § 15 lõike 3 punkti 3 loogika kohaselt olema pakendi juurdehindlusprotsent. Seejuures võib kallimat ravimit müües olla müüja kasum absoluutarvuna suurem, ehkki juurdehindlusprotsent on väiksem.

24. Vabariigi Valitsuse määrus on prognoosotsus, mille äraspidine loogika seisneb selles, et esmalt teevad ravimite müügiettevõtted oma valikud (sisseost ja müük) ning alles tagantjärele, tuginedes müügiettevõtete otsustele, tuleks Vabariigi Valitsusel korrigeerida juurdehindluse piirmäärasiid määrusega, lootes, et järgmisel aastal langevad müüjate saavutatud kaalutud keskmised juurdehindlusprotsendid RavS § 15 lõike 3 punktides 4 ja 5 sätestatud vahemikesse.

25. Senised ravimite juurdehindluse piirmäärad on võimaldanud toime tulla enam kui piisaval arvul ravimite müügiettevõtetel ja ravimite Eesti-sisene geograafiline kättesaadavus elanikkonnale on väga hea. Võttes arvesse probleeme ravimite rahalise kättesaadavusega, mis mõjutab otseselt elanikkonna tervisenäitajaid, ei ole tehtud ettepanekut ravimite piirhindade tõstmiseks. Elanikkonna tervisenäitajatest ei saa olulisemaks pidada müügiettevõtete tulubaasi suurendamist olukorras, kus ravimite geograafiline kättesaadavus on väga hea ja ravimite turustamise riskid müüjatele minimaalsed.

26. Täiendavas arvamuses leidis sotsiaalminister, et RavS § 15 lõigete 1–4 põhiseaduspärasuse hindamine ei ole praeguses kohtuasjas lubatav ja sätted on põhiseadusega kooskõlas.

Justiitsminister

27. Vabariigi Valitsuse 21. veebruari 2005. a määruse nr 36 § 2 lõige 1, § 3 lõige 1 ja lisa on põhiseadusega kooskõlas.

28. Pelgalt faktist, et ravimitootjad, hulgi- ja jaemüüjad mingil viisil käituvad, ei saa tuletada õigusnormi, et nad peavadki nii käituma. Määruse seaduslikkuse hindamisel tuleb võtta aluseks abstraktne regulatsioon koostoides majanduslike, sotsiaalsete ja poliitiliste objektiivsete näitajatega (nt raha väärtuse muutumine). Ravimite hinnatõus on objektiivseks asjaoluks vaid siis, kui apteegipidajad ei saa seda maailmaturu hindu ja suurtootjate käitumist arvestades mõjutada. Vaidlusalused sätted on abstraktselt vastuolus ravimiseaduse § 15 lõike 3 punktidega 4 ja 5 üksnes siis, kui ravimite hulgi- või jaemüügi mistahes konstellatsiooni korral ei ole objektiivselt võimalik saavutada hulgimüügi kaalutud keskmist juurdehindlust seaduses sätestatud vahemikes. Kuni määruses sätestatud juurdehindluse piirmäärad põhimõtteliselt võimaldavad saavutada ravimiseaduses kehtestatud kaalutud keskmist juurdehindlust, ei puutu määruse seaduslikkuse hindamisel ravimite hulgi- ja jaemüügi tegelik kaalutud keskmine juurdehindlus asjasse.

29. RavS § 15 lõigete 1–4 põhiseaduspärasuse hindamine praeguses kohtuasjas ei ole lubatav. Õiguskantsleri taotlus ja selle läbivaatamine Riigikohtus on lubatav üksnes ulatuses, milles õiguskantsler on andnud vaidlustatud akti vastu võtnud organile võimaluse viia akt vastavusse põhiseadusega ja viimane on sellest keeldunud või jätnud akti põhiseadusega vastavusse viimata.

30. Volitusnorm on põhiseadusega kooskõlas. RavS § 15 lõigete 1–4 alusel ei ole võimalik prognoosida, millise sisuga määruse Vabariigi Valitsus annab, kuid see tähendab üksnes seda, et

määruse volitusnormis on jäetud määruse andjale ulatuslik hindamis- ja otsustusruum, mis ei muuda volitusnormi põhiseaduse vastaseks. Volitusnormi tekst on vastuoluline ja ebamäärane, kuid tõlgendades teksti koos ravimiseaduse eelnõu menetluskirjeldustega, on volitusnormi eesmärk selgelt tuvastatav.

Riigikogu põhiseaduskomisjon

31. RavS § 15 lõikes 1 sätestatud volitusnorm ja seda täpsustavad lõiked 2 ja 3 on põhiseadusega kooskõlas.

32. Ravimite lõpptarbija kättesaadavuse parandamist puudutavat regulatsiooni on raske jäigalt ette kindlaks määrata, sest puudutatud isikute ring on lai ning seatud eesmärkide saavutamine võib juba seetõttu võtta aega. Samuti võivad ravimitarbija, ettevõtja ja riigi huvid oluliselt erineda ning ajas muutuda. Sellises olukorras ei ole otstarbekas reguleerida kõiki küsimusi seaduse tasemel, vaid on otstarbekas jätta osa neist täidesaatva riigivõimu otsustada.

33. RavS §-s 15 sätestatud volituse eesmärk ja sisu on selgelt kindlaks määratavad, arvestades RavS § 15 lõikes 2 sätestatud. Tegemist on küll vastandlike huve arvestavate, kuid legaalse eesmärkidega. Volituse ulatus võib seisneda kohustuse alam- ja ülemmäära seadusega sätestamises, kohustuse suuruse arvestamise aluste kehtestamises või muus. RavS § 15 lõike 3 punktides 1–3 ja punktides 4–5 on määratud ka volituse ulatus.

34. RavS § 15 lõike 3 punktid 4 ja 5 ei sätesta, kui kõrgete piirmäärade abil tuleb volituse eesmärgid saavutada, ja jätavad Vabariigi Valitsusele eesmärgi saavutamisel ulatusliku otsustamisruumi. Arvestada ja tasakaalustada on vaja eelkõige ravimitarbija, ettevõtja ja riigi huve. Ühe huvi kaitsmine võib kaasa tuua teiste riivamise. Eesmärk soodustada ravimite geograafilist ja rahalist kättesaadavust lõpptarbija jaoks on seostatav PS § 28 lõikes 1 sätestatud igapäevase tervise kaitsmisega. Inimese võimalust haiguse või vigastuse korral ilma ebamõistliku viivituse ja kuluta kätte saada ravimeid, saab vaadelda riigi kohustuse, tagada inimesele inimväärne elu, ühe aspekti täitmisena. Tegemist on olulise avaliku huvi kandva väärtusega.

35. Samas riivab ravimite juurdehindluse piirmäärade kehtestamine ravimite hulgi- ja jaemüügiga tegelevate ettevõtja PS §-s 31 sätestatud ettevõtlusvabadust, mille tuumaks on riigi kohustus mitte teha põhjendamatuid takistusi ettevõtluseks, ning seda vabadust riivab iga abinõu, mis takistab, kahjustab või kõrvaldab mõne ettevõtlusega seotud tegevuse. Lisaks riivavad juurdehindluse piirmäärad PS § 32 lõikes 2 sätestatud omandi vaba käsutamise õigust.

36. Vabariigi Valitsusele antud õigus kehtestada ravimite hulgi- ja jaemüügil juurdehindluse piirmäärad võimaldab eelduslikult mõjutada ravimite hinda ka lõpptarbija jaoks ning samas arvestada ravimimüügiga tegelevate ettevõtja huviga teenida ravimimüügil mõistlikku tulu. Seega võimaldab RavS § 15 regulatsioon püüelda eespool sõnastatud regulatsiooni eesmärkide poole. Keeruline oli leida olemuselt sama tõhusat, kuid erinevaid huve vähem riivavat regulatsiooni. Enamikes Euroopa riikides on kasutusel sarnane juurdehindluste süsteem, kus erinevatele hinnavahekile rakendatakse erinevaid juurdehindlusi. Seadusega kehtestatud juurdehindluste kaalutud keskmiste vahemikud olid regulatsiooni kehtestamise ajal põhjendatud just sellistena, sest lähtusid toonasest Eesti keskmisest juurdehindlusest, mis jäi samas allapoole EL-i keskmist. Seetõttu ei saa regulatsiooni lugeda ka ülemäära koormavaks.

37. RavS §-s 15 sätestatud delegatsiooninorm nõuab määrusandjalt juurdehindluse vahemike saavutamiseks prognoosotsustuste tegemist, kuid ei määra konkreetset perioodi, mille jooksul

peavad kaalutud keskmised juurdehindlused jääma seaduses sätestatud vahemikesse. Samas tuleneb RavS § 15 lõike 2 viimasest lausest Sotsiaalministeeriumi kohustus koostada vähemalt igal aastal analüüs kaalutud keskmiste juurdehindluste kohta. Sellest võib tuletada Sotsiaalministeeriumi ülesande monitoorida perioodiliselt ravimite juurdehindlust. RavS § 15 lõike 3 punktides 4 ja 5 sätestatud eesmärkide saavutamiseks on võimalik vajadusel mõistliku aja jooksul välja töötada ettepanekud olemasolevate hinnagruppide piirmäärade muutmiseks. Samuti ei ole välistatud ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse kaalutud keskmise mõjutamiseks ettepanekud seniste hinnagruppide muutmiseks. Need ettepanekud on võimalik esitada kaalumiseks Vabariigi Valitsusele, kellel on võimalik seejärel määrust muuta. Isegi kui möönda, et RavS § 15 regulatsioon ei ole täiuslik, ei tulene sellest veel, et see on vastuolus põhiseadusega. Puudub alus seaduse või muu põhiseadusest alamal seisva õigusakti põhiseadusvastaseks tunnistamiseks, kui normi on võimalik tõlgendada põhiseaduskonformselt. RavS § 15 lõikeid 1–3 on võimalik tõlgendada põhiseaduskonformselt.

Riigikogu sotsiaalkomisjon

38. RavS § 15 lõikes 1 sätestatud ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärade ja nende rakendamise korra kehtestamiseks antud volitusnorm ning lõigetes 2 ja 3 sätestatud volitusnormi piirid on sõnastatud ebaselgelt. Kaalutud keskmise juurdehindluse protsendi jälgimise eesmärk on ebaselge ja selline näitaja sobimatu ravimimüügi tulususe või ettevõtete majandusliku olukorra hindamiseks. Samas ei tähenda igasugune ebaselgus põhiseadusvastasust.

39. Õigusselguse parandamiseks on Sotsiaalministeerium ette valmistanud ja saatnud kooskõlastamisele ravimiseaduse muutmise seaduse eelnõu, millega tuuakse ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärad määruse tasandilt üle seaduse tasandile, defineeritakse hulгимüügi ostuhind ja jaemüügi ostuhind, kaasajastatakse juurdehindluste reguleerimisala ja juurdehindluse vahemikku ravimite jaemüügil. Samuti sätestatakse eelnõuga juurdehindluse ja piirmäärade regulaarse asjakohasuse hindamine.

Õiguskantsleri täiendav arvamus

40. Riigikohus on pädev hindama RavS § 15 lõigete 1–3 põhiseaduspärasust. Riigikohus võib põhiseaduslikkuse järelevalve kohtumenetluse seaduse (PSJKS) § 15 lõike 1 punkti 2 järgi tunnistada jõustunud õigustloova akti või selle sätte põhiseadusega vastuolus olevaks ja kehtetuks. Õiguskantsleri 27. novembri 2014. a taotluse nr 16 esemeks olevad Vabariigi Valitsuse määruse sätted on kehtestatud RavS § 15 lõike 1 alusel, mis koos sama paragrahvi lõigetes 2 ja 3 sätestatuga moodustab volitusnormi ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärade kehtestamiseks. Kuna määruse põhiseaduspärasus eeldab mitte ainult määruse kooskõla seadusega, vaid ka volitusnormi põhiseaduspärasust, siis on Riigikohtul võimalik kontrollida volitusnormi kooskõla põhiseadusega.

41. Regulatsiooni kaheldavast tõhususest ei saa ilma lisaargumentideta järeldada, et riik on rikkunud põhiseaduslikku kaitsekohustust. Praegusel juhul puuduvad andmed, mis võimaldaksid väita, et volitusnormi rakendamine viiks igal juhul põhiseadusvastase tulemuseni ning kahjustaks ravimite kättesaadavust ülemäära. Seadusandja sidus piirmäärade kehtestamise kaalutud keskmise juurdehindlusega, mis jäi juba 2005. a alla RavS § 15 lõike 3 punktides 4 ja 5 sätestatud alampiiri. Seadusandja ei ole volitusnormi muutnud, mis annab alust arvata, et seadusandja on pidanud volitusnormi rakendatavaks kooskõlas sellele seatud eesmärkidega.

VAIDLUSALUSED SÄTTED

42. Vabariigi Valitsuse 21. veebruari 2005. a määruse nr 36 „Ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärad ning nende rakendamise kord” [RT I 2005, 12, 55; 2010, 60, 407] § 2 lõige 1 ja § 3 lõige 1:

„§ 2. Ravimite juurdehindlus hulgimüügil

(1) Ravimite hulgimüügil rakendatakse proportsionaalset juurdehindlust. Juurdehindluse piirmäärad on toodud lisas”.

§ 3. Ravimite juurdehindlus jaemüügil

„(1) Ravimite jaemüügil rakendatakse proportsionaalset juurdehindlust ja fikseeritud juurdehindlust. Juurdehindluse piirmäärad on toodud lisas”.

43. Vabariigi Valitsuse 21. veebruari 2005. a määruse nr 36 „Ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärad ning nende rakendamise kord” lisa:

1. Ravimite hulgimüügil kehtivad juurdehindluse piirmäärad:

Ühe originaali ostuhind (eurodes)	Juurdehindluse piirmäär (%)
kuni 1,60	20
1,61-2,88	15
2,89-6,39	10
6,40-12,78	5
üle 12,78	3

2. Ravimite jaemüügil kehtivad juurdehindluse piirmäärad:

Ühe originaali ostuhind (eurodes)	Proportsionaalne juurdehindlus (%)	Fikseeritud juurdehindlus (eurodes)
kuni 0,64	0	0,38
0,65-1,28	40	0,38
1,29-1,92	35	0
1,93-2,56	30	0
2,57-3,20	25	0
3,21-6,39	20	0
6,40-44,74	15	0
üle 44,74	0	5,11

KOLLEEGIUMI SEISUKOHT

44. Õiguskantsler on esitanud Riigikohtule taotluse, milles palub tunnistada põhiseaduse vastaseks ja kehtetuks Vabariigi Valitsuse 21. veebruari 2005. a määruse nr 36 § 2 lõike 1, § 3 lõike 1 ja lisa, mis piiravad juurdehindlust ravimite jae- ja hulgimüügil. Õiguskantsleri hinnangul on vaidlusalused sätted vastuolus määruse aluseks oleva volitusnormiga, kuna neis kehtestatud juurdehindluse piirmäärad ei taga kaalutud keskmist juurdehindlust RavS § 15 lõike 3 punktides 4 ja 5 sätestatud vahemikes.

45. Kõigepealt võtab kolleegium seisukoha, kas praeguses kohtuasjas saab Riigikohus kontrollida Vabariigi Valitsuse 21. veebruari 2005. a määruse nr 36 aluseks oleva volitusnormi

põhiseaduspärasust (I). Seejärel käsitleb kolleegium volitusnormi (II) ja võtab seisukoha, kuidas hinnata Vabariigi Valitsuse 21. veebruari 2005. a määruse nr 36 vastavust volitusnormile (III).

I

46. PS § 3 lõike 1 esimese lause kohaselt teostatakse riigivõimu üksnes põhiseaduse ja sellega kooskõlas olevate seaduste alusel. Selles sättes väljendatud üldise seadusereservatsiooni põhimõttest tulenevalt peab põhiõigusi puudutavates küsimustes kõik olulised otsused langetama seadusandja. Seadusandja pädevuses oleva küsimuse delegeerimine täitevvõimule ja täitevvõimu sekkumine põhiõigustesse on lubatud üksnes seaduses sätestatud ja põhiseadusega kooskõlas oleva volitusnormi alusel. Üldise seadusereservatsiooni väljenduseks on ka PS § 87 punkt 6, mis annab Vabariigi Valitsusele õiguse anda seaduse alusel ja täitmiseks määrusi. PS § 3 lõike 1 esimesest lausest tulenevalt on määrus põhiseadusega vastuolus nii juhul, kui see on antud põhiseaduse vastase volitusnormi alusel, kui ka siis, kui määrus on antud ilma volitusnormita või ei ole volitusnormiga kooskõlas.

47. Üldise seadusereservatsiooni põhimõtet täpsustab haldusmenetluse seadus (HMS), mille § 89 lõike 1 kohaselt on määrus õiguspärane, kui see on kooskõlas kehtiva õigusega, vastab vorminõuetele ja kui selle on seaduses ettenähtud korras volitusnormi alusel andnud volitusnormis nimetatud haldusorgan. HMS § 90 lõike 1 kohaselt võib määruse anda ainult seaduses sisalduva volitusnormi olemasolul ja kooskõlas volitusnormi piiride, mõtte ja eesmärgiga.

48. Õiguskantsler vaidlustas Riigikohtule esitatud taotluses üksnes Vabariigi Valitsuse määruse sätete vastavust volitusnormile. Kuna kolleegiumil tekkis kohtuasja lahendamise käigus kahtlus, kas määruse aluseks olev volitusnorm vastab põhiseadusele, küsis kolleegium siiski menetlusosaliste arvamust ka volitusnormi põhiseaduspärasuse kohta.

49. Kolleegium leiab, et praeguses kohtuasjas ei saa Riigikohus hinnata vaidlusaluse määruse aluseks oleva volitusnormi põhiseaduspärasust. Riigikohtu pädevuses on tunnistada kehtetuks õigustloov akt või selle säte, mis on põhiseadusega vastuolus (PS § 149 lõike 3 teine lause, PS § 152 lõige 2 ja PSJKS § 2 punkt 1). Õiguskantsleri õigus esitada Riigikohtule abstraktse normikontrolli menetluses taotlus õigustloova akti või selles sätte kehtetuks tunnistamiseks tuleneb PS §-st 142 ja PSJKS § 6 lõike 1 punktist 1.

50. Tulenevalt PS § 142 lõikest 1 ja õiguskantsleri seaduse §-dest 17 ning 18 peab menetlusele Riigikohtus eelnema kohtueelne menetlus, mis tagab akti vastu võtnud või andnud organile võimaluse akt üle vaadata ja viia see kooskõlla põhiseadusega (vt Riigikohtu põhiseaduslikkuse järelevalve kolleegiumi 24. detsembri 2002. a otsus kohtuasjas nr 3-4-1-10-02, punkt 19). Enne Riigikohtule taotluse esitamist tegi õiguskantsler Vabariigi Valitsusele ettepaneku viia põhiseadusega kooskõlla Vabariigi Valitsuse 21. veebruari 2005. a määruse nr 36 vaidlusalused sätted.

51. Kuna õiguskantsler ei ole teinud Riigikogule ettepanekut viia põhiseadusega kooskõlla Vabariigi Valitsuse 21. veebruari 2005. a määruse aluseks olev volitusnorm ravimiseaduses, ei ole Riigikohus praeguses kohtuasjas abstraktse normikontrolli menetluses pädev hindama volitusnormi põhiseaduspärasust. PS § 142 lõikes 1 on sätestatud menetlusreegel, mille eesmärk on kaitsta õigustloova akti vastuvõtnud organi pädevust, ning kolleegium ei näe praeguses kohtuasjas põhjust teha sellest reeglist erandit (vrd Riigikohtu põhiseaduslikkuse järelevalve kolleegiumi 10. mai 2013. a määrus kohtuasjas nr 3-4-1-3-13, punktid 29–30).

52. Eeltoodust lähtudes vaatab kolleegium kohtuasja läbi õiguskantsleri taotletud ulatuses, hinnates Vabariigi Valitsuse määruse vaidlustatud sätete kooskõla selle määruse aluseks oleva volitusnormiga.

II

53. Kohtuasjas tuleb leida vastus küsimusele, kas Vabariigi Valitsuse 21. veebruari 2005. a määruse nr 36 vaidlusalused sätted on kooskõlas volitusnormiga. Kõigepealt käsitleb kolleegium volitusnormi ja selle eesmärki.

54. Vabariigi Valitsuse volitus kehtestada määrusega ravimite hulgi- ja jaemüügi juurdehindluse piirmäärad ja nende rakendamise kord tuleneb RavS § 15 lõikest 1. RavS § 15 lõikes 2 on seadusandja sätestanud üldisemad põhimõtted, millega Vabariigi Valitsus peab piirmäärade kehtestamisel arvestama, RavS § 15 lõikes 3 aga täpsemad kriteeriumid. RavS § 15 alusel määrust andes peab Vabariigi Valitsus seega volitusnormi üldisemaid eesmärke tagama konkreetsemalt sõnastatud delegatsioonipiirangute raames (vt Riigikohtu halduskolleegiumi 31. oktoobri 2013. a otsus kohtuasjas nr 3-3-1-84-12, punkt 30).

55. Vabariigi Valitsus peab juurdehindluse piirmäärade kehtestamisel arvestama ravimite geograafilist ja rahalist kättesaadavust lõpptarbijatele, ravimite turustamisega seotud riske ja kaalutud keskmist juurdehindlust (RavS § 15 lõike 2 esimene lause). Lisaks sellele tuleb rakendada proportsionaalset ja fikseeritud juurdehindlust (RavS § 15 lõike 3 punkt 1), juurdehindluse piirmäär ei tohi olla suurem kui 6 eurot 40 senti ravimipreparaadi kohta (RavS § 15 lõike 3 punkt 2), juurdehindlus eri hinnagruppide ravimitele peab looma võrdse huvitatuse kõigi ravimite käitlemiseks hulgi- ja jaemüügis (RavS § 15 lõike 3 punkt 3) ja tagada tuleb kaalutud keskmine juurdehindlus seaduses sätestatud vahemikes (RavS § 15 lõike 3 punktid 4 ja 5).

56. RavS § 15 kohustab Vabariigi Valitsust ravimite juurdehindluse piirmäärade kehtestamisega tagama vastandlikke huve, millest ühe kaitsmine võib tähendada teise riivet (vt Riigikohtu halduskolleegiumi 31. oktoobri 2013. a otsus kohtuasjas nr 3-3-1-84-12, punkt 29). Ravimimüügi juurdehindluse piirhindade kehtestamine riivab ravimimüüjate ettevõtlusvabadust (PS § 31), omandipõhiõigust (PS § 32) ja lepinguvabadust (PS § 19) (vrd Riigikohtu halduskolleegiumi 31. oktoobri 2013. a otsus kohtuasjas nr 3-3-1-84-12, punkt 38). Olukorras, kus piirmäärasid ei oleks kehtestatud, võiksid ravimite jae- ja hulgimüüjad lisada ravimite müügil sellise juurdehindluse, nagu nad turutingimustes ise vajalikuks peavad. Volitusnormi eesmärkidest võib järeldada, et sellise põhiõiguste riive eesmärgiks on tagada ravimite kättesaadavus tarbijale, mis on osa PS § 28 lõikes 1 tagatud õigusest tervise kaitsesele.

57. Õiguskantsler leidis taotluses, et Vabariigi Valitsuse määruse sätted on põhiseadusega vastuolus osas, milles neis kehtestatud juurdehindluse piirmäärad ei taga kaalutud keskmist juurdehindlust seaduses sätestatud vahemikes. Järgnevalt käsitleb kolleegium lähemalt kaalutud keskmist juurdehindlust ja selle tagamise eesmärki.

58. RavS § 15 lõike 2 teise lause kohaselt on kaalutud keskmine juurdehindlus eri hinnagruppides müüdavate ravimite protsentuaalsete juurdehindluste keskmine, mis on läbi kaalutud sisseostuhindades arvestatud rahalise käibe proportsiooniga igas hinnagrupis. RavS § 15 lõike 3 kohaselt peab hulgimüügi kaalutud keskmine juurdehindlus jääma vahemikku 7–10% (punkt 4) ja jaemüügi kaalutud keskmine juurdehindlus vahemikku 21–25% (punkt 5). Kuna RavS § 15 lõike 2 teisest lausest tulenevalt arvutatakse kaalutud keskmine juurdehindlus kogu ravimituru käibelt, ei reguleeri RavS § 15 üksiku ravimite jae- või hulgimüüja ettevõttesisest kaalutud keskmist

juurdehindlust. Seega ei tulene RavS §-st 15, et ravimimüüjad peavad saama kõikidele ravimitele juurdehindluse hulгимүүгил vähemalt 7% ja jaemүүгил vähemalt 21% (vrd Riigikohtu halduskolleeegiumi 31. oktoobri 2013. a otsus kohtuasjas nr 3-3-1-84-12, punkt 33).

59. Kaalutud keskmine juurdehindlus on makromajanduslik näitaja, mille eesmärgiks on reguleeritud ravimituru olukorras anda riigile teavet ravimimüüjate tegevuse tulususe kohta. Sellist järeldust kinnitab ravimiseaduse eelnõu seletuskiri: "[r]iigi kohustus on tagada jätkusuutlikus antud ettevõtluses ja ettevõtlusvabaduse piirangute kehtestamise majanduslik põhjendatus ravimite kulu kontrolliks sellisel kujul, et see oleks vastavuses põhiseadusega" (Riigikogu X koosseisu eelnõu 360 SE seletuskirja algtekst). RavS § 15 lõike 3 punktides 4 ja 5 kaalutud keskmise juurdehindluse miinimumi kehtestamisega soovis seadusandja vältida olukorda, kus ravimite juurdehindluse piiramine riivaks ebaproportsionaalselt ravimimüüjate põhiõigusi. Teisalt, kui kaalutud keskmine juurdehindlus ületaks RavS § 15 lõike 3 punktides 4 ja 5 sätestatud lubatud maksimumi, riivaks see seadusandja hinnangul ebaproportsionaalselt PS §-s 28 tagatud õigust tervise kaitsele.

60. Kaalutud keskmise juurdehindluse arvutamise aluseks olevat ravimimüüjate sisseostuhindade rahalist käivet on Vabariigi Valitsusel juurdehindluse piirmäärade kehtestamisel võimalik üksnes prognoosida. Seetõttu on RavS § 15 lõike 3 punktides 4 ja 5 sätestatud kaalutud keskmine juurdehindlus tulevikku suunatud statistiline eesmärk, mille Vabariigi Valitsus peab saavutama piirmäärade kehtestamisega. Sellise prognoosotsuse vastavust volitusnormis sätestatud vahemikule on võimalik hinnata üksnes tagantjärele (vrd Riigikohtu halduskolleeegiumi 31. oktoobri 2013. a otsus kohtuasjas nr 3-3-1-84-12, punktid 28 ja 35). Ravimiseaduses ei ole selgelt sätestatud, kuidas ja millise aja jooksul tuleb hinnata seda, kas kaalutud keskmine juurdehindlus jääb RavS § 15 lõike 3 punktides 4 ja 5 sätestatud vahemikesse. RavS § 15 lõike 2 kolmanda lause kohaselt on Sotsiaalministeeriumil üksnes kohustus koostada kaalutud keskmise juurdehindluse kohta analüüs igal aastal.

III

61. Alljärgnevalt võtab kolleeegium seisukoha, kuidas hinnata Vabariigi Valitsuse määruse vastavust volitusnormile.

62. Õiguskantsler on seisukohal, et Vabariigi Valitsuse määruse vaidlusalused sätted on volitusnormiga vastuolus, kuna Sotsiaalministeeriumi koostatud iga-aastaste analüüside kohaselt on kaalutud keskmine juurdehindlusprotsent jäänud alates 2005. aastast alla RavS § 15 lõike 3 punktides 4 ja 5 sätestatud miinimumi.

63. Sotsiaalministeeriumi andmetel oli kaalutud keskmine juurdehindlus rahalise käibe järgi arvutatuna ravimite hulгимүүгил 2005. a 6,7%, 2006. a 6,4%, 2007. a 6,1%, 2008. a 5,7%, 2009. a 5,4%, 2010. a 5,2%, 2011. a 5,3%, 2012. a 5,1%, 2013. a 5,07% ning jaemүүгил 2005. a 19,2%, 2006. a 18,7%, 2007. a 18,51%, 2008. a 17,3%, 2009. a 16,2%, 2010. a 16,2%, 2011. a 15,9%, 2012. a 15,8% ja 2013. a 15,80%. Kolleeegiumi hinnangul ei saa aga ainuüksi sellest teha järeldust, et alates 2005. aastast on Vabariigi Valitsuse määruse vaidlusalused sätted olnud volitusnormiga vastuolus.

64. Kolleeegiumi arvates oleksid Vabariigi Valitsuse määruse vaidlusalused sätted volitusnormiga vastuolus juhul, kui oleks võimalik tuvastada, et nendes kehtestatud ravimite juurdehindluse piirmäärad ei võimalda saavutada kaalutud keskmist juurdehindlust volitusnormis ettenähtud vahemikes (vrd Riigikohtu halduskolleeegiumi 31. oktoobri 2013. a otsus kohtuasjas nr 3-3-1-84-12, punktid 34 ja 35). Kolleeegiumi hinnangul on olukorras, kus seadusandja on volitusnormis

kohustanud Vabariigi Valitsust tagama statistilise eesmärgi saavutamise, oluline ka see, millised vahendid on seadusandja andnud täitevvõimu käsutusse selle kohustuse täitmiseks. Kuna kaalutud keskmise juurdehindluse eesmärgiks on tagada ravimimüüjate tegevuse mõistlik tulukus, peaks kaalutud keskmise juurdehindluse arvutamise aluseks olevad mõisted olema defineeritud nii, et need võimaldaks tulukust objektiivselt hinnata ja täitevvõimul koguda prognoosotsuse tegemiseks vajalikke andmeid.

65. RavS § 15 lõikest 4 tulenevalt peavad hulgimüüjad esitama iga aasta 1. märtsiks Sotsiaalministeeriumile koondkäibearuande eelmise aasta jooksul väljastatud retsepti- ja käsimumüügiravimite, väljaarvatud veterinaarravimite kohta. Käibearuandes esitatakse ravimite läbimüük pakendites, käive sisseostuhindades (ilma käibemaksuta) ja käive jaemüügiapteekidele müüduna väljamüügihindades (ilma käibemaksuta). Käibeandmed sisseostuhindades grupeeritakse hulgimüügi juurdehindluse aluseks olevatesse hinnagruppidesse, käibeandmed väljamüügihindades grupeeritakse jaemüügi juurdehindluse aluseks olevatesse hinnagruppidesse.

66. RavS § 15 lõike 2 teise lause kohaselt tuleb hulgimüügi kaalutud keskmise juurdehindluse arvutamisel aluseks võtta rahaline käive, mida arvestatakse sisseostuhindades. Kaalutud keskmise juurdehindluse eesmärgist lähtudes on selle arvutamisel oluline teada tegelikku hinda, mida hulgimüüja ravimeid ostes maksis. Juhul, kui hulgimüüjale tehti ravimite sisseostmisel allhindlust, kuid hulgimüüja esitab Sotsiaalministeeriumile sisseostuhinnana allahindluse eelse hinna, ei kajasta „sisseostuhind“ hulgimüüja tegelikke kulusid ja moonutab seetõttu rahalise käibe suurust. Ravimiseadus sisseostuhinda täpsemalt ei defineeri, mille tulemusel ei pruugi täitevvõimule esitatud andmed kajastada tegelikku olukorda ja nende alusel arvutatav kaalutud keskmine juurdehindlus anda adekvaatset pilti turuolukorrast.

67. Samuti ei näe ravimiseadus ette, et hulgimüüja peaks eraldi näitama, millise osa käibest moodustab ravimite müük ühelt hulgimüüjalt teisele ja ravimite eksport. Ravimiameti ja Sotsiaalministeeriumi andmete võrdlusest selgub, et umbes kolmandiku hulgimüügi käibest moodustab hulgimüüjate omavaheline ravimite müük (Sotsiaalministeeriumi analüüs kaalutud keskmiste juurdehindluste kohta ravimite hulgi- ja jaemüügil, 2014. a detsember, tabel 3). Hulgimüüjate omavaheline müük aga mõjutab kaalutud keskmist juurdehindlust, kuna mõlemad müüjad näitavad sisseostukäivet ja vastavatesse hinnagruppidesse jäävate ravimite sisseostukäive mitmekordistub, mille tõttu kaalutud keskmine juurdehindlus aga väheneb.

68. Vaidlusalune määrus kehtestab üksnes suurima juurdehindluse, mida ravimimüüja võib ravimite müügil rakendada, kuid pole välistatud, et tegelikult rakendatakse sellest väiksemat juurdehindlust. Kuna ravimite jaemüüjatelt eraldi andmeid ei koguta, on hulgimüüjate väljamüügihind ühtlasi jaemüüjate sisseostuhind, mille põhjal arvutatakse jaemüüjate käive. Ravimiseadus ei täpsusta, kas hulgimüüja peab Sotsiaalministeeriumile esitatavas aruandes näitama maksimaalset lubatud väljamüügi käivet või tegelikku käivet (s.o kas rakendati maksimaalset lubatud juurdehindlust või sellest madalamat). Sotsiaalministeerium on palunud hulgimüüjatel esitada ka andmed tegeliku juurdehindluse (tegelik väljamüügi käive) kohta, kuid kuna seadusest sellist kohustust ei tulene, siis hulgimüüjad neid andmeid enamasti ei esita (Sotsiaalministeeriumi analüüs kaalutud keskmiste juurdehindluste kohta ravimite hulgi- ja jaemüügil, 2014. a detsember, punktid 2 ja 6).

69. Vabariigi Valitsus on juurdehindluse piirmäärad kehtestanud regressiivsest juurdehindlusmudelist lähtudes. See tähendab, et mida kõrgem on ravimipakendi hind, seda väiksem on lubatud juurdehindluse protsent. Sellise juurdehindlusmudeli abil on Vabariigi Valitsus püüdnud ühtlustada ravimite käitlemisest saadavat tulu ja seeläbi luua ravimite jae- ja hulgimüüjate lõikes võrdset huvitatust turustada nii odavamate kui ka kallimate hinnagruppide ravimeid (RavS § 15

lõike 3 punktis 3 nimetatud eesmärk) (Sotsiaalministeeriumi analüüs kaalutud keskmiste juurdehindluste kohta ravimite hulgi- ja jaemüügil, 2014. a detsember, lehekülg 1).

70. Regressiivsest juurdehindlusest tulenevalt sõltub ettevõtja juurdehindlusprotsent sellest, millisesse hinnagrüppi kuuluvaid ravimeid ta müüb. Kui ettevõtja on keskendunud üksnes kallimate ravimite müügile, on talle lubatud juurdehindlusprotsent madalam kui üksnes odavamate ravimite müügile keskendunud ettevõtja lubatud juurdehindlusprotsent. RavS § 15 lõike 3 punktides 4 ja 5 sätestatud statistilise eesmärgi saavutamine ei sõltu seetõttu ainult Vabariigi Valitsuse kehtestatud juurdehindluse piirmäärdest. Kaalutud keskmise juurdehindluse kujunemist mõjutab see, millisesse hinnagrüppi kuuluvaid ravimeid turul müüakse, ehk turuosaliste majanduslikud otsused (vrd Riigikohtu halduskolleeegiumi 31. oktoobri 2013. a otsus kohtuasjas nr 3-3-1-84-12, punkt 34).

71. Lisaks sellele ei pruugi kaalutud keskmine juurdehindlus, nii nagu see on sätestatud RavS § 15 lõike 2 teises lauses, olla sobiv kriteerium selleks, et hinnata ravimimüügi tulusust. RavS § 15 järgi ei ole kaalutud keskmise juurdehindluse arvutamise aluseks mitte ravimite käitlemisest saadav tulu, vaid ravimite sisseostuhinnad, millega kaalutakse läbi ravimite juurdehindlused. Kõrgema sisseostuhinnaga ravimite lubatud juurdehindluse protsent on madalam, kuid tulu kallimate ravimite juurdehindlusest võib absoluutarvuna olla suurem. Kaalutud keskmise juurdehindlusprotsendi vähenemine ei pruugi seetõttu näidata, et juurdehindlustest saadav tulukus oleks vähenenud. Kaalutud keskmise juurdehindlusprotsendi vähenemine võib hoopis näidata, et võrreldes eelneva perioodiga on enam müüdnud kallimaid ravimeid.

72. Kaalutud keskmise juurdehindluse kujunemist mõjutavad seega suuresti turuosaliste majanduslikud otsused, mida täitevvõim ei saa juurdehindluse piirmäärade kehtestamisega kontrollida. Seejuures on oluline arvestada, et juurdehindluse piirmäärade kehtestamine on ainus vahend, mille seadusandja on andnud Vabariigi Valitsuse käsutusse selleks, et saavutada korraga kõiki volitusnormi üksteisele vastanduvaid eesmärke. Samuti ei ole kaalutud keskmise arvutamise aluseks olevad mõisted seaduse tasandil piisavalt defineeritud, mistõttu ei pruugi Sotsiaalministeeriumile esitatud andmed peegeldada ravimimüüjate tegelikku tulukust.

73. Eeltoodust lähtudes on kolleeegium seisukohal, et olukorras, kus ei ole võimalik üheselt tuvastada, et Vabariigi Valitsuse määruse vaidlusalused sätted ei võimalda saavutada nende aluseks oleva volitusnormi ühte eesmärki – tagada ravimimüüjate tulukus RavS § 15 lõike 3 punktides 4 ja 5 sätestatud vahemikes –, puudub alus vaidlusaluste sätete põhiseaduse vastaseks tunnistamiseks. Tuginedes PSJKS § 15 lõike 1 punktile 6, jätab põhiseaduslikkuse järelevalve kolleeegium õiguskantsleri taotluse rahuldamata.


Priit Pikamäe


Indrek Koolmeister


Saale Laos


Jüri Pöld




Tambet Tampuu