

Perehüvitiste seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu seletuskiri

1. Sissejuhatus

1.1. Sisukokkuvõte

Eelnõuga vähendatakse vanemahüvitise ülempiiri, kehtestatakse ülempiir ajutise töövõimetuse hüvitisele ja kaotatakse vanemahüvitise vähendamine samaaegse töise tulu teenimise korral. Samuti lõpetatakse riigipoolse sotsiaalmaksu maksmine kindlustatud isiku mittetöötava abikaasa või registreeritud elukaaslase eest, kes kasvatab ühte või kahte 3–8-aastast last või kolme kuni kuut last, kellest ükski pole noorem kui 8-aastane. Lisaks pikendatakse eelnõuga perehüvitiste määramise, puude raskusastme tuvastamise ja riikliku pensioni määramise menetlustähtaega.

Täiendavalt on eelnõusse lisatud pärast eelnõu esimest kooskõlastusringi:

1) Tervisekassa seaduse muudatused, et võimaldada Tervisekassa reservidest jaotamata tulemi suuremas mahus kasutamist kui kehtiv seadus seda võimaldab. Edaspidi saab Tervisekassa nõukogu otsusega kasutada jaotamata tulemit suuremas määras, et tagada Tervisekassa kohustuste täitmine olukorras, kus eelarve tulud pole selleks piisavad.

Samuti sätestatakse Tervisekassale tagasinõudeõigus, kui tegemist on ravikindlustusega hõlmamata isiku tervishoiukulutustega, mille põhjustamise eest vastutab teine isik. Muudatus on vajalik, et tõhustada ravikindlustusvahendite kasutust. Puudutab *ca* 700 isiku raviarvete kulusid kokku *ca* 660 000 eurot aastas;

2) Ravikindlustuse seaduse muudatused, et tervishoiu rahakasutuse tõhustamiseks suurendada ja jaotada osaliselt ümber tervishoiuteenuste osutamise seotud inimeste omaosaluse tasusid – visiiditasu, voodipäevatasu ja retseptitasu. Visiiditasude puudutavad potentsiaalselt kõiki ravikindlustatud inimesi (*ca* 1,3 miljonit 31.12.2023 seisuga) ja hõlmab *ca* 1,85 miljonit arstikülastust aastas. Voodipäevatasud puudutavad *ca* 130 000 inimest ja retseptitasud *ca* 900 000 inimest.

Samuti täpsustatakse ravikindlustuse seaduse muudatusega ajutise töövõimetuse hüvitise arvutamist pikaajalisel haiguslehel olevale isikule juhtudel, kus isikule ühe tööandja juures võimaldatakse pärast 60 haiguspäeva töötamist (tervise seisundile vastavaid töötingimusi) ja teise juures mitte ning tööandja poolt töövõimetuselehele märgitavat kehtiva töötasu mõistet. Muudatus on vajalik, et oleks õigusselgus hüvitise arvutamise põhimõtetes. Tervisekassa andmetel on mitme tööandjaga töötajaid *ca* 35 000.

Muudatuste peamine eesmärk on tagada riigi ressursside säästlikum kasutamine ja administratiivsete kulude vähendamine. Muudatuste rakendamine aitab ühtlustada riiklikke hüvitisi ning luua paindlikuma sotsiaalkindlustussüsteemi, mis on paremini kooskõlas riigi rahaliste võimalustega. Samuti võimaldavad muudatused tagada otsuste kvaliteedi ja tõhususe väiksema ametnike arvuga, mis toob kaasa avaliku sektori töökoormuse vähenemise.

Menetlustähtaegade muudatused jõustuvad 1. jaanuaril 2025. a. Vanemahüvitise ja ajutise töövõimetuse hüvitise ülempiiri ning ravikindlustusega seotud muudatused jõustuvad 1. jaanuaril 2026. a. Tervisekassa seaduse muudatused ning ravikindlustuse seaduse muudatused

mitme tööandjaga isikute ajutise töövõimetuse hüvitise arvutuspõhimõtete ja kehtiva töötasu mõiste täpsustamiseks jõustuvad üldises korras. Visiidi- ja voodipäevatasusid puudutavad seadusemuudatused jõustuvad 1. aprillil 2025. a ja retseptitasude suurendamise muudatus 1. jaanuaril 2025. a. Sellega jäetakse piisav aeg nende muudatuste rakendamiseks ja avalikkuse teavitamiseks.

1.2. Eelnõu ettevalmistajad

Eelnõu ja seletuskirja on koostanud Sotsiaalministeeriumi laste ja perede osakonna perepoliitika juht Kadri Raid (kadri.raid@sm.ee, 56816531), hoolekande osakonna nõunik Kadri Mets (kadri.mets@sm.ee, 5913 7972), hüvitiste ja pensionipoliitika osakonna piiriülese sotsiaalkindlustuse juht Leili Eenlo (leili.eenlo@sm.ee, 5914 3941), hüvitiste ja pensionipoliitika osakonna pensionipoliitika juht Merle Sumil-Laanemaa (merle.sumil-laanemaa@sm.ee, 5916 6728) ja tervisesüsteemi arendamise osakonna tervisevõrdsuse poliitika juht Lii Pärg (lii.parg@sm.ee, telefon 591 43942). Eelnõu koostamisse on olnud kaasatud ka Sotsiaalkindlustusameti (edaspidi ka SKA) ja Tervisekassa ametnikud.

Eelnõu mõjude hindamise osa on teinud Sotsiaalministeeriumi analüüsi ja statistika osakonna analüütikud Age Viira (age.viira@sm.ee, 59107348) ja Elo Reitalu (elo.reitalu@sm.ee, 5913 0724) ning nõunikud Alis Tammur (alis.tammur@sm.ee, 5911 4135) ja Ülle Marksoo (ulle.marksoo@sm.ee, 5913 4890). Eelnõu mõjude hindamisse on olnud kaasatud ka SKA ja Tervisekassa analüütikud.

Eelnõu juriidilise ekspertiisi on teinud Sotsiaalministeeriumi õigusosakonna õigusloome- ja isikuandmete kaitse nõunik Alice Sündema (alice.sundema@sm.ee, 5911 1796), õigusnõunik Reet Kodu (reet.kodu@sm.ee, 5855 3159) ning terviseõiguse juht ja osakonnajuhataja asetäitja Ebe Sarapuu (ebe.sarapuu@sm.ee, 5912 9275).

Eelnõu on keeletoimetanud Rahandusministeeriumi ühisosakonna dokumendihaldustalituse keeletoimetaja Virge Tammaru (virge.tammaru@fin.ee, 6269320).

1.3. Märkused

Eelnõu esitatakse koos 2025. aasta riigieelarve seaduse eelnõuga.

Eelnõuga muudetakse järgmisi seaduste redaktsioone:

- 1) perehüvitiste seadus (PHS), RT I, 06.07.2023, 62;
- 2) puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus (PISTS), RT I, 17.08.2024, 10;
- 3) ravikindlustuse seadus (RaKS), RT I, 21.06.2024, 19;
- 4) riikliku pensionikindlustuse seadus (RPKS), RT I, 14.12.2023, 7;
- 5) sotsiaalmaksuseadus (SMS), RT I, 02.05.2024, 24;
- 6) Tervisekassa seadus (TerKS), RT I, 02.05.2024, 26;
- 7) töötervishoiu ja tööohutuse seadus (TTOS), RT I, 02.05.2024, 29.

Eelnõu ei ole seotud isikuandmete töötlemisega isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses.

Eelnõu vastuvõtmiseks on vajalik Riigikogu poolthääle enamus.

2. Seaduse eesmärk

PHS-i muudatuste eesmärk on luua tasakaalustatum ja riigieelarve seisukohast jõukohasem vanemahüvitise süsteem, kus erisus minimaalse ja keskmise hüvitise ning maksimaalse hüvitise vahel ei ole nõnda suur. Samuti soovitakse ühtlustada erinevate vanemahüvitise liikide ülempiirid ning anda vanemapuhkusel viibijatele vabadus teenida täiendavat tulu ilma vanemahüvitise vähenemiseta.

PHS-i, PISTS-i ja RPKS-i menetlustähtaegade muudatuste eesmärk on pikendada perehüvitiste määramise, puude raskusastme tuvastamise või tuvastamata jätmise ja riikliku pensioni määramise tähtaegasid, et need ülesanded oleks ka piiratuma inimressursi tingimustes kvaliteetselt täidetavad.

SMS-is eelnõu § 5 punktidega 2–4 tehtud muudatuste eesmärk on viia riigi sotsiaalmaksu maksmise erandid kooskõlla töö- ja pereelu toetamise ja muutunud peremudelitega. Eelnõuga muudetakse sotsiaalmaksu maksmise erijuhtude loetelu, kust jäetakse välja need ravikindlustatud isiku abikaasad / registreeritud elukaaslased, kes kasvatavad ühte või kahte 3–8-aastast last või kolme kuni kuut last, kellest ükski pole noorem kui 8-aastane. Muudatuse eesmärk on soodustada mõlema vanema tööturul osalemist. 3-aastastel lastel on võimalik käia lasteaias, mis võimaldab vanemal saada ravikindlustuskaitse tööturul osalemise kaudu. Veelgi enam, tööturul osalemine tagab kaitse ka muude riskide vastu – tagatud on nii pensionikindlustus kui ka töötuskindlustus. Väikelaste ja lasterikaste vanemate eest jätkab riik sotsiaalmaksu maksmist ka edaspidi. Nimetatud muudatus on kooskõlas Eesti sotsiaalkindlustussüsteemi põhimõtetega, kus õigused sotsiaalkaitsele on üldjuhul individuaalsed ega ole sõltuvuses teise (kindlustatud isiku) abikaasaks või registreeritud elukaaslaseks olemisest.

RaKS-i muudatuste eesmärk on ajutise töövõimetuse hüvitistele ülempiiri sätestamisega ühtlustada hüvitiste maksmisel sarnaste sotsiaalkindlustushüvitiste (ema vanemahüvitis ja ajutise töövõimetuse hüvitis) saajatele sarnased ülempiirid. Ajutise töövõimetuse hüvitise eelarve suurenemist mõjutab enim palgakasv. Seetõttu on muudatus vajalik, et võimaldada Tervisekassal ravikindlustushüvitiste eelarve piiratud ressursside tingimustes täita seadusest tulenevaid ülesandeid.

RaKS-i muutmise eesmärk on samuti reguleerida ajutise töövõimetuse hüvitise arvutamist pikaajalisel haiguslehel olevale isikule, kellel on ravikindlustus mitme tööandja kaudu ning täpsustada tööandjate poolt töövõimetuslehele märgitava kehtiva töötasu mõistet. Samuti kehtestatakse uued määrad visiiditasule, voodipäevatasule ja retseptitasule. Visiiditasu hindasid muudeti viimati 2013. aastal. Üleüldises hinnatõusude olukorras aitab antud meede raviausutustel korvata lepingumahtude vähendamise mõjusid ja parandada finantsilist jätkusuutlikkust ning Tervisekassal aitab muudatus eelarve keerulises olukorras osaliselt pidurdada tervishoiuteenuste hinnatõusu ja püüda hoida inimestele tervishoiuteenuste tänast kättesaadavust. Ambulatoorse eriarstiabi sh vältimatu abi visiiditasu suurus on praegu 5 eurot ja tõuseb muudatusega 20 eurole. Erand sätestatakse haavatavamatele elanike rühmadele (toimetulekutoetuse saajad, alla 19-aastased lapsed, lapseootel naised, eakad, töötud jne), kellel jääb visiiditasuks 5 eurot. Alla 2-aastased lapsed ja lapseootel naised on täna visiiditasust vabastatud (ca 40 000 inimest), ka neile rakenduks uuest aastast 5 eurot visiiditasu. Selleks, et eriarstiabis ravi käigus korduvaid külastusi vajavad inimesed ei satuks tervise tõttu vaesusrisiki, piiratakse visiiditasu küsimist ühele korrale aastas, kui ambulatoorse eriarstiabi osutaja jätab kindlustatud isiku tema terviseseisundi tõttu eriarstiabi osutaja jälgimisele või ravile. Voodipäevatasu suureneb 2,50 eurolt 5 eurole ning retseptitasu 2,50 eurolt 3,50 eurole. Kuna

perearstiabi on visiiditasuta, siis tõenäoliselt motiveerib vältimatu abi osutamisel visiiditasu suurendamine inimesi edaspidi lihtsamate terviseprobleemidega pöörduma EMO asemel perearstile, mis aitab vähendada ja hoida kokku Tervisekassal edaspidi ebavajalike EMO visiitidega kaasnevaid eelarve kulusid.

TerKS-i muutmise eesmärk on võimaldada Tervisekassa reservidest jaotamata tulemi kasutuselevõttu seni seadusega lubatust suuremas mahus. Samas säilib tingimus, et jaotamata tulemi kasutuselevõtu otsustab Tervisekassa nõukogu. Samuti täiendatakse seadust Tervisekassa õigusega nõuda tagasi kulutusi isikutelt, kes vastutavad ravikindlustamata isikule tervisekahjustuse tekitamise eest sarnaselt ravikindlustatud isikutele tervisekahjustuse tekitamisega.

TTOS-i muudatuse eesmärk on täpsustada seaduse sätet, kui rakendub RaKS-is ajutise töövõimetuse hüvitise ülempiir ehk anda tööandjatele võimalus sotsiaalmaksuvabastusega kompenseerida töötajatele hüvitise ülempiiri ja saamata jääva töötasu vahet. Sama muudatus on tehtud ka SMS-is, mis reguleerib FIE vabatahtliku haigushüvitise sotsiaalmaksuvabastust.

Eelnõule ei ole eelnenud väljatöötamiskavatsuse koostamist, kuna tegemist on riigi ressursside säästlikuma kasutamise ja administratiivsete kulude vähendamise eelnõuga, mis tuleb esitada Riigikogule kiireloomuliselt, enne 2025. aasta riigieelarve menetlemist. Hea õigusloome ja normitehnika eeskirja § 1 lõike 2 punkti 1 kohaselt ei ole väljatöötamiskavatsuse koostamine sellisel juhul nõutav.

2. Eelnõu sisu ja võrdlev analüüs

Eelnõu koosneb kaheksast paragrahvist, millest esimeses seitsmes paragrahvis sätestatakse seaduste muudatused ning kaheksandas seaduse jõustumissätteid.

Eelnõu §-ga 1 muudetakse PHS-i.

Eelnõu § 1 punktiga 1 muudetakse PHS § 8 lõiget 1 selliselt, et edaspidi otsustab SKA perehüvitiste määramise või määramata jätmise nõuetekohase taotluse esitamisest alates 30 tööpäeva jooksul. Praegu kohaldub perehüvitise määramise otsustamisele sotsiaalseadustiku üldosa seaduse §-s 25 sätestatud tähtaeg kümme tööpäeva. Perehüvitiste määramise tähtaega pikendatakse kümnelt tööpäevalt 30 tööpäevani, et tagada menetluse põhjalikkus ja teostatavus vähesema tööjõuga. Muudatus võimaldab SKA-l koguda ja kontrollida vajalikke andmeid, vähendades vigade riski ja parandades otsuste kvaliteeti. See aitab paremini hallata kasvanud menetluskoormust ning tagada ühtlasem ja kvaliteetsem teenus, arvestades SKA vähenenud tööjõuresurssidega. Nendel juhtudel, kui perehüvitiste taotluse saab lahendada lühema tähtaja jooksul, seda ka tehakse.

Eelnõu § 1 punktiga 2 asendatakse PHS § 40 lõikes 1 sõna „kolmekordne“ sõnaga „kahekordne“. Muudatus tähendab seda, et vanemahüvitise ülempiiri arvutamisel võetakse aluseks vanemahüvitise õiguse tekkimise aastast arvates üle-eelmise kalendriaasta Eesti keskmise sotsiaalmaksuga maksustatava ühe kalendrikuu tulu senise kolmekordse suuruse asemel kahekordne suurus.

Vanemahüvitise ülempiiri vähendamine on kooskõlas riigi muutunud eelarveliste võimalustega, säilitades samas senise vanemahüvitise asendusmäära ja maksmise perioodi. Samuti aitab muudatus vähendada lõhet hüvitist saavate kõrgema ja madalama sissetulekuga perede vahel.

Eelnõu § 1 punktiga 3 tunnistatakse kehtetuks PHS § 40 lõige 5, mis seni välistas vanemahüvitise ülempiiri kohaldamise ema vanemahüvitisele, ja § 43 lõige 2, mis sätestas ema vanemahüvitise ülempiiri rakendamise vaid järjestikuste sündide korral. PHS § 40 lõige 6 on juba kehtetu alates 10.04.24 (PHS § 88 lg 9). Selle muudatuse eesmärk on ühtlustada vanemahüvitise määramise põhimõtted, kaotades ema vanemahüvitisele kehtivat ülempiiri puudutavad erisused. Muudatusega ajutise töövõimetushüvitise määramises kõrvaldatakse senised piirangud ja erandid, mis välistasid ülempiiri kohaldamise ema vanemahüvitisele, tagades kõikidele vanematele võrdsed tingimused ning suurendades süsteemi õiglust ja läbipaistvust.

Näide 1 – ülempiiri arvutamine

Enne muudatust

Kaisa saab 2025. aastal lapse. Tema vanemahüvitise arvestusperioodi keskmine sotsiaalmaksuga maksustatav ühe kalendrikuu tulu on 4800 eurot. 2025. aastal on vanemahüvitise summa ülempiiri arvutamise aluseks lapse sünni aastast arvates üle-eelmise kalendriaasta Eesti keskmise sotsiaalmaksuga maksustatava ühe kalendrikuu sotsiaalmaksuga maksustatava tulu kolmekordne suurus (5265 eurot). Kuigi tema vanemahüvitise ja -puhkuse periood kestab ka 2026. aastal kui seadus muutub, ei mõjuta see vanemahüvitise summa suurust. Tema vanemahüvitise suurus on 4800 eurot.

Pärast muudatust

Kaisa saab 2026. aastal lapse. Tema vanemahüvitise arvestusperioodi keskmine sotsiaalmaksuga maksustatav ühe kalendrikuu tulu on 4800 eurot. 2026. aastal on vanemahüvitise summa ülempiiri arvutamise aluseks lapse sünni aastast arvates üle-eelmise kalendriaasta Eesti keskmise sotsiaalmaksuga maksustatava ühe kalendrikuu tulu kahekordne suurus 3671 eurot. See ongi Kaisa vanemahüvitise suurus.

Näide 2 – ülempiiri kohaldamine järjestikuste sündide korral

Järjestikuste sündide korral kohaldub ülempiir vastavalt kehtivale seadusele.

Anna sai esimese lapse 2024. aastal ning tema vanemahüvitise suurus arvutati lähtuvalt vanemahüvitise arvestusperioodi keskmisest sotsiaalmaksuga maksustatavast ühe kalendrikuu tulust, mis oli 4800 eurot. Ülempiirina kehtis 2024. aastal ühe kalendrikuu keskmise sotsiaalmaksuga maksustatav tulu kolmekordne suurus (4733,53 eurot). Seega kujunes Anna vanemahüvitise suuruseks 4733,53 eurot.

Anna saab teise lapse 2026. aastal. Ta ei ole vahepeal teeninud sotsiaalmaksuga maksustatavat tulu ning on viibinud esimese lapsega vanemapuhkusel. Seega on Anna vanemahüvitise määramise aluseks enne esimese lapsega vanemapuhkusele jäämist teenitud töötasu. Kuna aga seaduses on muutunud ülempiiri arvutamise alus, on teise lapse puhul Anna vanemahüvitise suuruseks ühe kalendrikuu keskmise sotsiaalmaksuga maksustatav tulu kahekordne suurus 3671 eurot.

Eelnõu § 1 punktiga 3 tunnistatakse kehtetuks ka PHS §-d 44, 46² ja 46³, mis reguleerisid vanemahüvitise ümberarvutamist juhul, kui vanemahüvitise saaja saab vanemahüvitise maksmise kuul sotsiaalmaksustatavat tulu enam kui pool hüvitise ülempiirist, ja vastavat teavitamiskohustust.

Sotsiaalmaksuga maksustatava tulu teenimise piirangu kaotamine jagatava ja lapsendaja vanemahüvitise saamise ajal leevendab vanemahüvitise ülempiiri vähendamist, sest võimaldab hüvitise suurusel kaotamata tulu teenimist jätkata. Seejuures on just kõrgepalgalistel inimestel võimalus ja motivatsioon tulu teenimist nt osalise kodutööna jätkata. Kontakti hoidmine tööturuga aitab vanematel säilitada oma tööalased oskused ja kvalifikatsioon, vähendades seeläbi tööhõivesse naasmise raskusi pärast vanemapuhkuse lõppu.

Muudatus lihtsustab kehtivat vanemahüvitise süsteemi, kaotades korra, mille järgi vanemahüvitis vähenes, kui sotsiaalmaksustatav tulu ületas poole hüvitise ülempiirist. See kord nõudis peredelt ja riigilt pidevat tulude jälgimist ja teavitamist, mis omakorda suurendas bürokraatiat ja tekitas lapsevanemates segadust. Muudatus vähendab vajadust pideva aruandluse järele ning muudab töö ja pereelu ühitamise lihtsamaks.

Eelnõu § 1 punktiga 4 muudetakse § 46 lõikes 4 sätestatud menetlusaega 5 tööpäevalt 30 tööpäevale. Muudatuse kohaselt määratakse ja makstakse edaspidi juhul, kui isa või teine vanem taotleb isa vanemahüvitist lapse sünnile eelneva perioodi eest, vanemahüvitis 30 tööpäeva jooksul pärast lapse sündi, kui on täidetud lõikes sätestatud tingimused. Muudatuse eesmärk on viia isa vanemahüvitise määramise ja maksmise tähtaeg kooskõlla teiste perehüvitiste menetlusaegadega.

Eelnõu § 1 punktiga 5 täiendatakse PHS 5. peatüki 1. jagu rakendussätetega (§-d 63⁹ ja 63¹⁰).

Paragrahvis 63⁹ sätestatakse 2026. aasta vanemahüvitise ülempiiri arvutamise erisus. 2026. aasta ühe kalendrikuu vanemahüvitise ülempiiri arvutamise aluseks on lapse sünni aastast või lapsendaja vanemahüvitisele õiguse tekkimise aastast arvates üle-eelmise kalendriaasta Eesti keskmise sotsiaalmaksuga maksustatava ühe kalendrikuu tulu kahekordne suurus. Muudatuse kohaselt jääb ülempiiri arvutamise üldine alus samaks, kuid ülempiir väheneb ühe kalendrikuu kolmekordselt tulult kahekordsele nagu näeb ette ka PHS § 40 lõike 1 muudatus, mis jõustub 1. jaanuaril 2026. a. 2026. a vanemahüvitise ülempiiri arvutamiseks peab SKA aga rakendama juba uut reeglit. SKA avaldab 2026. aasta ülempiiri oma veebilehel 1. mail 2025. a. Varajane teavitamine annab peredele vajaliku ettevalmistusaja, et olla muudatustest teadlik ja nendega kohaneda.

Paragrahvis 63¹⁰ sätestatakse reeglid vanemahüvitise ülempiiri muudatuste rakendamise kohta. Vanemahüvitise ülempiiri muudatused, mis jõustuvad 1. jaanuaril 2026, rakenduvad kõigile laste puhul, kelle eeldatav sünnitähtaeg on või sünd toimub sel kuupäeval või pärast seda, samuti lapsendaja vanemahüvitise saajatele, lähtudes kohtumääruse jõustumisest või hoolduspere lepingu sõlmimisest. Muudatused ei mõjuta vanemahüvitise suurust nende laste eest, kelle eeldatav või tegelik sünnitähtaeg on enne 01.01.2026 või kelle puhul on määratud lapsendaja vanemahüvitis enne 01.01.2026. Muudatuse varasem jõustumine on vajalik, et Sotsiaalkindlustusamet saaks juba lapse planeeritava sünnikuupäeva alusel saata korrektsed vanemahüvitise pakkumused ja teha vanemahüvitise määramised, mis arvestavad nii lapse eeldatava kui ka tegeliku sünnikuupäevaga.

Näide 1

Kaisa on töötav ema, kellel tekib õigus ema vanemahüvitisele 70 päeva enne lapse eeldatav sünnikuupäev, mis on 27. detsembril 2025. Sel juhul määratakse ja makstakse Kaisale ema vanemahüvitis vastavalt sellele seadusele, mis kehtib eeldatava sünnikuupäeva ajal. Kui aga Kaisa laps sünnib hoopis 2. jaanuaril 2026, siis 1. jaanuaril 2026 jõustuva seadusemuudatuse järgi rakendatakse uus kord ainult jagatavale vanemahüvitisele, kuid ema vanemahüvitist

makstakse ikka vastavalt eeldatavale sünnikuupäevale ehk 27. detsembril 2025 kehtiva seaduse järgi.

Näide 2

Kaisa on töötav ema, kellel tekib õigus ema vanemahüvitisele 70 päeva enne lapse eeldatav sünnikuupäev, mis on 5. jaanuaril 2026. Sel juhul määratakse ja makstakse Kaisale ema vanemahüvitist vastavalt sellele seadusele, mis kehtib eeldatava sünnikuupäeva ajal. Kui aga Kaisa laps sünnib hoopis 25. detsembril 2025, siis 1. jaanuaril 2026 jõustuva seadusemuudatuse järgi rakendatakse uus kord ainult ema vanemahüvitisele, kuid jagatavat vanemahüvitist makstakse ikka vastavalt sünnikuupäevale ehk 25. detsember 2025.

Eelnõu §-ga 2 muudetakse PISTS-i.

PISTS § 2⁴ lõigete 1 ja 2 muudatusega pikendatakse SKA poolt puude raskusastme tuvastamise või tuvastamata jätmise otsuse tegemise aega 15 tööpäevalt 30 tööpäevani kõikides vanuserühmades. Puude raskusastme tuvastamise ekspertiisi tähtajad on püsinud pikalt samad ega võta enam asjakohaselt arvesse ekspertiisiks olemasolevat SKA tööjõuresurssi.

Kehtiva seaduse kohaselt teeb SKA puude raskusastme tuvastamise või tuvastamata jätmise otsuse 15 tööpäeva jooksul ekspertiisiks piisavate andmete saamise päevast arvates (lapsed, vanaduspensioniealised ja tööealised, kes taotlevad ainult puude tuvastamist). Kui tööealine inimene on teinud töövõime hindamise ja puude raskusastme tuvastamise ühistaotluse, teeb SKA otsuse 15 tööpäeva jooksul eksperdiarvamuse ja Eesti Töötukassa (edaspidi *töötukassa*) tehtud töövõime hindamise otsuse saamise päevast arvates. Muudatuse tulemusel peab SKA tegema puude raskusastme tuvastamise või tuvastamata jätmise otsuse 30 tööpäeva jooksul, millele lisandub [sotsiaalministri määruse nr 49](#) alusel sotsiaaltoetuse määramise või määramata jätmise otsus, mis tuleb teha kümne tööpäeva jooksul puude raskusastme tuvastamise või tuvastamata jätmise otsuse tegemise päevast arvates. Seega on puude tuvastamise ja toetuse määramise aeg praegu kokku 25 tööpäeva, mis pikeneb muudatuse kohaselt 40 tööpäevale.

Puude raskusastme tuvastamise otsuse tegemise maksimaalse võimaliku aja pikendamine on vajalik, sest arvestades puude raskusastme tuvastamise taotluse läbivaatamise keerukust ja piiratud tööjõuresurssi, ei ole võimalik edaspidi puude raskusastet tuvastada 15 tööpäeva jooksul. Sarnaselt puude raskusastme tuvastamise muudatusega on juba kehtivas töövõimetoetuse seaduses sätestatud, et töötukassa teeb töövõime hindamise otsuse 30 tööpäeva jooksul nõuetekohase töövõime hindamise taotluse saamisest arvates ja töövõimetoetuse määramise otsuse kümne tööpäeva jooksul töövõime hindamise otsuse tegemise päevast arvates.

Muudatuse tulemusena inimese jaoks puude raskusastme tuvastamise aeg küll pikeneb, kuid toetus määratakse puude raskusastme tuvastamise päevast, milleks loetakse päev, mil inimene on esitanud SKA-le (või töötukassale) taotluse puude raskusastme tuvastamiseks. Pikema menetlusaja tõttu võib puude raskusastmega seotud abi (nt rehabilitatsiooniteenus, puude raskusastmega seotud soodustused) saamise aeg pikeneda, kuid terviseprobleemi ilmnedes on esmajärjekorras vajalik abi ja teenused inimesele kättesaadavad puude raskusastmest sõltumata.

Eelnõu §-ga 3 muudetakse RaKS-i.

Eelnõu § 3 punktiga 1 muudetakse § 42 lõikes 5 kehtestatud ravimi väljastamise omaosaluse alusmäär (nn retseptitasu) 2,50 eurot retsepti kohta 3,50 eurole retsepti kohta. Kehtima jääb

varasem tingimus, et omaosaluse alusmäär rakendatakse ainult Tervisekassas kindlustatud isiku suhtes ambulatoorse ravi korral.

Eelnõu § 3 punktiga 2 täiendatakse RaKS § 54 lõike 1 sissejuhatava lauseosa pärast sõna „isikule“ sõnadega „käesolevas seaduses sätestatud ülempiiri arvestades“.

Muudatuse tulemusena rakendub Tervisekassa makstavale ajutise töövõimetuse hüvitisele ülempiir, mis põhineb samadel alustel PHS-i alusel makstava vanemahüvitise ülempiiriga. Ajutise töövõimetuse hüvitise ülempiiri arvutamine on sätestatud RaKS §-s 55² ja vanemahüvitise ülempiiri arvutamine on sätestatud PHS §-s 40. Muudatuse eesmärk on ühtlustada sotsiaalkindlustushüvitiste (ema vanemahüvitis ja ajutise töövõimetuse hüvitis) saajatele sarnased ülempiirid.

Eelnõu § 3 punktiga 3 lisatakse RaKS § 54 lõiked 1¹ ja 1², eesmärgiga sätestada põhimõte, mille kohaselt maksab Tervisekassa kindlustatud isikule ajutise töövõimetuse hüvitist RaKS § 55² alusel arvutatud hüvitise ülempiiri ulatuses, kuid see ei kehti teatud kindlustusjuhtumite puhul.

Kindlustusjuhtumite erandid, millele ülempiiri ei rakendata on järgmised:

- 1) kindlustatud isikult elundi või vereloome tüvirakkude eemaldamine teisele isikule raviotstarbeliseks ülekandmiseks, mille puhul raviv arst on määranud, et kindlustatud isik ei ole selle tõttu ajutiselt võimeline töötama oma töö- või ametikohal või jätkama oma ülesannete täitmist või majandus- või kutsetegevust. Erand on vajalik, et ei väheneks inimeste motivatsioon materiaalsetel kaalutlustel olla elundi või vereloome tüvirakkude doonoriks;
- 2) kindlustatud isiku töötamine TTOS § 12⁴ lõike 1 või § 12⁵ lõike 1 alusel. Tegemist on kindlustusjuhtumitega, mille korral pikaajalisel haiguslehel viibiv inimene pärast 60 haiguspäeva jätkab haiguslehe ajal tervisele kohandatud tingimustes töötamist ning kui rase ja emapuhkuse õigusega töötaja jätkab haiguslehe ajal kergemates ülesannetes töötamist. Sellisel juhul säilitab tööandja inimesele vähemalt 50% kindlustusjuhtumile eelnevast töötasust ja Tervisekassa maksab ülejäänud osas palgavahet. See tähendab, et tegemist on tööandja ja Tervisekassa ühise panusega, et motiveerida pika aega tervise tõttu töölt eemal olevaid inimesi jätkama osalise ajaga või kergemates ülesannetes töötamist. Sellega ennetatakse inimeste tervise tõttu tööturult väljalangemise ja püsiva töövõimetuse riske. Samuti on inimeste osalise ajaga või kergemates ülesannetes töötamise jätkamisel positiivne mõju Tervisekassa eelarvekulude kokkuhoiule ja riigi maksutulule võrreldes olukorraga, kus pikaajalise ajutise töövõimetuse vajadusega inimesed või rasedad jääksid pikaks ajaks (kuni 182 päevaks või kuni emapuhkuse alguseni) haiguslehele ja kasutaksid haigushüvitist.

Eelnõu § 3 punktiga 4 täiendatakse § 54 lõikega 5, et sätestada, kuidas Tervisekassa arvutab haigushüvitist isikule, kes töötab mitme tööandja juures ja kui ühe tööandja juures võimaldatakse isikule töötamist (tervise seisundile vastavaid töötingimusi) ja teise juures mitte. Kehtivas regulatsioonis ei tulnud selgelt välja, milline on sellisel juhul Tervisekassa poolt makstava hüvitise määr ja millistele andmetele tuginedes arvutatakse hüvitist selle tööandja juurest, kus isik ei tööta. Kehtiv kord võimaldab tõlgendada, et hüvitist arvutakse eelmise kalendriaasta sotsiaalmaksuga maksustatud tulu andmetelt. Seejuures on mitme tööandja juhtumite korral hüvitise protsent seaduses määratlemata. Samas oli 15.05.2024 jõustunud seadusemuudatuse eesmärk ühtlustada arvutamise põhimõtted haiguslehe ajal töötamise

õigusega sihtrühmadele – rase, kellel on väljastatud haigusleht terviseseisundile vastava töö andmiseks ja üle 60 päeva haiguslehel olnud töötaja, kellel tekib õigus töötada töötingimuste ajutiseks kergendamiseks väljastatud haiguslehe alusel. Kehtiva korra alusel rasedale makstakse sellisel juhul kui ta ei tööta hüvitist 70% kalendripäeva keskmisest tasust, arvatuna tööandja poolt haiguslehele märgitud töö- või teenistuskohustuste täitmisest vabastuse alguspäevale eelnenud päeval kehtinud töötasust ning eesmärk on samad põhimõtted sätestada ka teistele töötajatele. Erisust rakendatakse nende tööandjate juures, kus kindlustuskaitse on tekkinud enne haiguslehel märgitud töö- või teenistuskohustuste täitmisest vabastuse alguspäeva. See välistab võimaluse, et vahetult enne töötingimuste ajutist kergendamist sõlmitakse põhjendamatult uusi töölepinguid, kus Tervisekassa peab hüvitama 70% tööandja märgitud töötasust, mille andmete korrektsust ei ole võimalik kontrollida. Oluline on luua soodsamad tingimused isikute tööle kiiremaks naasmiseks ja samas vältida Tervisekassa poolt ajutise töövõimetuse hüvitise üle maksmist olukorras, kus isiku kõikidel tööandjatel ei ole võimalik pakkuda tema terviseseisundile vastavaid töötingimusi.

Näide

Priidul on 2 töösuhet. Mõlema tööandja juures töötab ta töölepingu alusel ning osakoormusega. Lisaks osutab ta teenust võlaõigusliku lepingu alusel. Pärast 60 päeva haiguslehel viibimist soovib Priit asuda tööle ajutiselt kergendatud töötingimustel:

- tööandja 1 võimaldab Priidule kergemat tööd, vähendades endist töökoormust 30% võrra;
- tööandjal 2 ei ole võimalik kergemat tööd pakkuda;
- vastavalt RaKS-le võlaõigusliku lepingu alusel teenust osutavat inimest kergemale tööle üle viia ei saa.

Tervisekassas hüvitise arvutamine toodud näite põhjal:

	Tööandja 1	Tööandja 2
	Kokku lepitud töökoormus 70% haigestumise eelsest töökoormusest	Kergemat tööd pakkuda ei ole võimalik
Tööandja märgitud enne esmase lehe algust kehtinud töötasu andmed	1000 eurot	800 eurot
Tööandja maksab kergemal tööol töötamise aja eest	700 eurot	0 eurot
Tervisekassa maksab kergemal tööol töötamise aja eest	Palgavahe 300 eurot	70% tööandja märgitud töötasust $800 \times 70\% = 560$ eurot*

* Hüvitiselt arvestatakse maha tulumaks.

Eelnõu § 3 punktiga 5 muudetakse § 55 lõike 9 sõnastust, et täpsustada tööandja poolt töövõimetuselehele märgitava kehtiva töötasu mõistet. Tervisekassa ajutise töövõimetuse menetluse praktika näitab, et 15.05.2024. a jõustunud RaKS-iga kasutusele võetud mõiste “kehtiv töötasu” ei ole tööandjatele üheselt mõistetav ja andmete Tervisekassale esitamine on kujunenud praktikas komplitseerituks, kuna tööandja poolt töötajale makstav töötasu võib kujuneda tööandjate lõikes ja erinevates sektorites väga erinevaks. Kombinatsioon on põhipalgast ja lisatasust, tunnitöö tasust ja lisatasust, aga ka tükitöö tasust ja tulemustasudest jne. Töölepingu seaduse alusel Vabariigi Valitsuse määrusega kehtestatud “Keskmise töötasu

maksmise tingimused ja kord" on aga tööandjatele selge ja igapäevatoos juba kasutusel olev metoodika.

Eelnõu § 3 punktiga 6 täiendatakse RaKS-i §-ga 55², et sätestada ajutise töövõimetuse hüvitise ülempiiri arvutamise alused ja Tervisekassa veebilehel ülempiiri avalikustamise tähtaeg.

Inimesele makstava ühe kalendripäeva ajutise töövõimetuse hüvitise ülempiiriks on kindlustusjuhtumi alguspäeva kalendriaastast arvestades üle-eelmise kalendriaasta Eesti keskmise sotsiaalmaksuga maksustatava ühe kalendrikuu tulu kahekordne suurus jagatud 30-ga. Eesti keskmise sotsiaalmaksuga maksustatava ühe kalendrikuu tulu suuruse arvutamiseks järgneva kalendriaasta kohta, korrutatakse RPKS § 13 lõike 3 alusel Vabariigi Valitsuse kinnitatud eelmise kalendriaasta isikustatud sotsiaalmaksu pensionikindlustuse osa keskmine suurus viiega ja saadud tulemus jagatakse 12-ga.

Tervisekassa võtab aluseks SKA arvatud ja veebilehel hiljemalt jooksva aasta 1. maiks avaldatud järgmise kalendriaasta ühe kalendrikuu hüvitise ülempiiri. Ei ole mõistlik tekitada kahte asutusse dubleerivaid arvutusmehhanisme. Seetõttu võtab Tervisekassa aluseks juba SKA poolt välja töötatud arvutusmehhanismi tulemusel saadavad andmed. Tervisekassal ei ole vaja nii pikk andmete avalikustamise aeg kui SKA-l. Pigem tekitaks liiga varajane ülempiiri avalikustamine inimestele lisaküsimusi, kuna see puudutab alles järgmisel aastal algavaid kindlustusjuhtumeid. Seetõttu avaldab Tervisekassa nimetatud ülempiiri oma veebilehel hiljemalt 1. detsembriks.

Inimese vaatest arvutatakse ülempiiri kindlustusjuhtumi toimumise aastal vastavalt RaKS §-le 55² ja kalendriaasta vahetumisel seda ümber ei vaadata. See tähendab, et arvatud ülempiir on sama kogu kindlustusjuhtumi (esmane leht ja järglehed) kestel.

Ülempiiri rakendamiseks Tervisekassa:

- 1) arvutab MTA andmete alusel välja isiku eelmise kalendriaasta sotsiaalmaksuga maksustatud keskmise kalendripäeva tulu;
- 2) arvutab saadud summast maha vastavalt kehtivale seadusele hüvitise määra 70% või 80%;
- 3) võrdleb saadud ühe kalendripäeva tulu ülempiiriga;
- 4) maksab hüvitise MTA sotsiaalmaksu andmete alusel kui maksmisele kuuluv hüvitise ühe kalendripäeva tulu on ülempiirist väiksem või sellega võrdne;
- 5) maksab hüvitise päevamäära ülempiiri alusel, kui maksmisele kuuluv hüvitise ühe kalendripäeva tulu on ülempiirist suurem;
- 6) arvestab hüvitiselt maha tulumaksu.

Näide

2026. aastal on kuu ülempiir 3670,65 eurot ja ühe päeva ülempiir seega 122,36 (3670,65 : 30 = 122,36). Arst väljastas Marile haiguslehe pikkusega 20 kalendripäeva perioodiga 5.–24. jaanuar 2026. a.

Tervisekassa arvutab Marile alates 9. päevast haigushüvitise, rakendades ülempiiri järgmiselt:

- 1) haiguslehe 1.–3. kalendripäev on isiku omavastutuse päevad;
- 2) haiguslehe 4.–8. kalendripäeva eest maksab Marile haigushüvitist tööandja Mari viimase kuue kuu keskmise töötasu alusel (ülempiiri ei rakendata);
- 3) Tervisekassa hüvitab haiguslehe 9.–20. kalendripäeva eest kokku 12 päeva:
 - a. Mari 2025. a keskmine töötasu oli 5500 eurot kuus (aluseks MTA sotsiaalmaksuga maksustav tulu). Kalendripäeva keskmine tulu on 5500 : 30 = 183,33 eurot;

- b. haigushüvitise määr on 70%, seega kuuluks Tervisekassa poolt hüvitamisele ühe kalendripäeva eest $183,33 \times 70\% = 128,33$ eurot;
- c. Tervisekassa võrdleb saadud päevamäära 2026. a haigushüvitise maksmise ülempiiriga 3670,65 eurot kuus ($3670,65 : 30 = 122,36$ eurot kalendripäevas);
- d. eelmise kalendriaasta töötasu alusel arvatud ühe kalendripäeva tulu (arvestades haigushüvitise määra 70%) 128,33 eurot on suurem kui 2026. a haigushüvitise maksmise ülemmäär 122,36 eurot (vahe on 5,97 eurot). Seega võtab Tervisekassa Marile haigushüvitise maksmise aluseks ülempiiri 122,36 eurot;
- e. Tervisekassa poolt hüvitatav haiguslehe kalendripäevade arv $12 \times 122,36 = 1468,32$ eurot;
- f. hüvitiselt arvestatakse maha tulumaks $1468,32 - \text{tulumaks } 22\% = 1145,29$ eurot;
- g. Tervisekassa maksab Marile haigushüvitist 1145,29 eurot.

Kehtiva seaduse korral, kui ülempiiri ei ole rakendatud, saaks Mari Tervisekassalt 12 päeva eest hüvitist *ca* 56 eurot rohkem ($12 \text{ päeva} \times 128,33 \text{ eurot}$) – tulumaks 22% = 1201,17 eurot.

Eelnõu § 3 punktiga 7 täiendatakse § 70 lõikega 4¹, eesmärgiga piiritleda inimestelt visiiditasu küsimine korduvvastuvõttude vajaduse korral, kui ambulatoorse eriarstiabi osutaja jätab kindlustatud isiku jälgimisele või ravile. Sellisel juhul tohib visiiditasu maksmist nõuda isikult kord aastas.

Eelnõu § 3 punktiga 8 tunnistatakse kehtetuks § 70 lõike 5 punktid 1 ja 2, mis varem andsid visiiditasu maksmisest vabastuse, kui ambulatoorset eriarstiabi osutati rasedale või alla kaheaastasele kindlustatud isikule. Edaspidi on rasedad ja alla kaheaastased lapsed lülitatud nende isikute sihtrühma, kellel kehtib soodsam visiiditasu võrreldes töötavate inimeste visiiditasuga. Kehtima jääb visiiditasust vabastus neile isikutele, kellel on raske tervislik olukord ehk kui vältimatu ambulatoorse eriarstiabi osutamisele järgneb vahetult statsionaarse tervishoiuteenuse osutamine.

Eelnõu § 3 punktiga 9 täiendatakse seadust §-ga 70¹ eesmärgiga reguleerida ambulatoorse eriarstiabi teenusega sarnased visiiditasu põhimõtted ka tervishoiutöötajaga võrdsustatud isiku teenuse eest tasumisel. Kehtivas seaduses oli nende spetsialistide visiiditasu võtmine reguleerimata. Muudatusega saab tervishoiutöötajaga võrdsustatud isik, kes osutab iseseisvalt ambulatoorset tervishoiuteenust pere- või eriarstiabi osutaja saatekirja alusel, sarnased õigused ja piirangud visiiditasu nõudmisel, mis kehtivad ambulatoorse eriarstiabi teenuse osutajale:

- 1) kui tervishoiutöötajaga võrdsustatud isik osutab iseseisvalt tervishoiuteenust Eestis tervishoiuteenuste osutamise tegevusluba omava perearstiabi või eriarstiabi osutaja saatekirjata ei võta Tervisekassa üle tervishoiuteenuse eest tasumise kohustust (täiendav omaosalus) (vt sarnane säte RaKS § 70 lg 2);
- 2) kindlustatult isikult ei tohi nõuda visiiditasu maksmist, kui ta suunatakse tervishoiutöötajaga võrdsustatud isiku juurde sama tervishoiuteenuse osutaja või sama tervisekeskuse teise tervishoiutöötaja poolt (vt sarnane säte RaKS § 70 lg 4);
- 3) kui tervishoiutöötajaga võrdsustatud isik jätab kindlustatud isiku tema terviseseisundi tõttu jälgimisele või ravile, tohib kindlustatud isikult nõuda visiiditasu maksmist kord aastas (sarnane säte viiakse RaKS §-i 70 eelõuga);
- 4) kui patsient ütleb tervishoiuteenuse osutamise lepingu üles vähem kui 24 tundi enne teenuse osutamiseks kokkulepitud aega või ei ilmu teenuse osutamiseks kokkulepitud ajal lepingu täitmise kohta, on tervishoiuteenuse osutajal õigus nõuda patsiendilt järgmise tervishoiuteenuse lepingu täitmisel visiiditasu kahekordses suuruses (vt sarnane säte RaKS § 70 lg 6).

Alates 01.10.2023. a on tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 3 lõike 6 kohaselt ravi osutav füsioterapeut, kliiniline logopeed ja psühholoog võrdsustatud tervishoiutöötajaga. Seetõttu vajab seadustamist ka nende õigused visiiditasu nõudmisele sarnastel põhimõtetel teiste tervishoiutöötajatega.

Eelnõu § 3 punktiga 10 muudetakse § 72 lõikes 1 sätestatud ambulatoorse eriarstiabi visiiditasu piirmäära. Uus piirmäär on 20 eurot.

Eelnõu § 3 punktiga 11 täiendatakse § 72 lõigetega 1¹ ja 1², et kehtestada ravikindlustatud isikute rühmad, kellel kehtib soodsam, 5 euro suurune visiiditasu ja et tervishoiutöötajaga võrdustatud isikutele kohaldatakse samuti ambulatoorse eriarstiabi visiiditasu piirmäärasid. Soodsam visiiditasu kehtib isikule, kes on:

- 1) alla 19-aastane;
- 2) rase;
- 3) alla üheaastase lapse ema;
- 4) üle 63-aastane;
- 5) riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel töövõimetuspensioni või vanaduspensioni saaja;
- 6) töövõimetoetuse seaduse alusel tuvastatud osalise või puuduva töövõimega;
- 7) töötü tüüturumeetmete seaduse tähenduses;
- 8) sotsiaalhoolekande seaduse alusel toimetulekutoetuse saaja ja tema perekonnaliige, kui isikule või tema perekonnale on ambulatoorse eriarstiabi osutamise kuul või sellele eelnenud kahel kuul makstud toimetulekutoetust.

Tegemist on hambaravihüvitiste soodsama hüvitise põhimõtete rakendamiseks defineeritud haavatavamas olukorras olevate elanike rühmadega, kellel võib suurema visiiditasu korral tekkida majanduslikel põhjustel takistusi vajamineva abi saamisel. Tervisekassal on hambaravihüvitise soodsamas määras rakendamiseks loodud juba vastavad tunnused ravikindlustuse andmekogusse või arendatud vajalik andmevahetus. Näiteks toimetulekutoetuse saajate andmed saab Tervisekassa STAR-ist. Raviasutustele ei kuvata välja inimese staatust, vaid õigust soodustusele. Rase saab oma õigust soodustusele tõendada rasedakaardi esitamisega tervishoiutöötajale nii nagu hambaraviteenuse soodsamas määras saamiseks, kuna ravikindlustuse andmekogus sisalduvad vaid mittetöötavate rasedate andmed, mis on esitatud ravikindlustuse saamiseks. Teiste isikute soodustusele õiguse kuvamiseks vajalikud andmed on Tervisekassa ravikindlustuse andmekogus olemas.

Soodustuse saamiseks peab isik arvestama, et õigus soodustusele peab kehtima ka tervishoiuteenuse osutamise kuupäeval, mitte ainult teenusele registreerimise kuupäeval.

Lisatava lõike 1² kohaselt kohaldatakse tervishoiutöötajaga võrdsustatud isikutele ehk iseseisvalt füsioteraapiat, kliinilise psühholoogi teenust ja logopeedi teenust osutavatele isikutele ambulatoorse eriarstiabi visiiditasu piirmäärasid – nii visiiditasu 20 eurot kui ka visiiditasu 5 eurot, kui patsient kuulub soodustatud isikute gruppi.

Eelnõu § 3 punktiga 12 muudetakse § 72 lõikes 2 kehtestatud voodipäevatasu piirmäär 2,50 eurolt 5 eurole. Voodipäevatasuid muudeti viimati 2013. aastal. Eelnõuga jääb sihtrühmale kehtestatud erand samaks – voodipäevatasu ei tohi nõuda intensiivravis olemise aja eest, raseduse/sünnituse statsionaarse abi eest ja statsionaarse abi osutamisel alaealisele.

Eelnõu § 3 punktiga 13 tunnistatakse § 72 lõiked 3–4 kehtetuks, kuna antud sätted praktiliselt ei täida enam oma eesmärki. Tarbijahinnaindeksi mõjul oleks kehtiva regulatsiooni alusel arvutatuna visiiditasu tõus olnud marginaalne – keskmiselt ca 0,3 eurot aastas (suureneks 2024.

a ca 8 euron) ja ei oleks piisav, et toetada üleüldise hinnatõusu taustal ja eelarve keerulises olukorras raviaasutuste finantsilist jätkusuutlikkust.

Eelnõu § 3 punktiga 14 täiendatakse RaKS § 89 lõikega 31 järgmises sõnastuses: „Käesoleva seaduse 2026. aasta 1. jaanuaril jõustunud ajutise töövõimetus hüvitise ülempiiri puudutavaid muudatusi rakendatakse alates 2026. aasta 1. jaanuarist toimunud kindlustusjuhtumite puhul avatud uutele töövõimetuslehtedele.“.

Kuna seadus jõustub 1. jaanuaril 2026, on mõistlik, et ajutise töövõimetus hüvitise ülempiiri hakatakse rakendama pärast nimetatud kuupäeva toimunud kindlustusjuhtumitele. Seega, kui isik jääb töövõimetuslehele enne 1. jaanuari 2026, siis temale hüvitise ülempiiri ei rakendata.

Eelnõu §-ga 4 muudetakse RPKS-i.

RPKS-is pikendatakse SKA menetlusaega pensioniotsuse tegemiseks 15 tööpäevalt 30 tööpäevani.

Kehtiva seaduse kohaselt teeb SKA riikliku pensioni määramise või sellest keeldumise otsuse 15 tööpäeva jooksul pensioniavalduse esitamisest arvates. Arvestades SKA vähenenud tööjõuressurssi, ei ole võimalik kõiki menetlusi senise tähtajaga teha. Rohkem aega võtavad enamasti sooduspensionide menetlused, kuid ka töötamised kooperatiivides 90-ndatel, mille kohta dokumentide valideerimine ja menetlemine on aeganõudev. Seetõttu on põhjendatud pikendada pensioniavalduse lahendamise tähtaega selliselt, et pensioni määramise või määramata jätmise otsus tehakse 30 tööpäeva jooksul nõuetekohase pensioniavalduse esitamisest arvates. Vastasel juhul tuleks saata pensionitaotlejatele massiliselt teateid menetlustähtaja pikendamise kohta, mis aga ei ole mõistlik ressursikasutus. Nendel juhtudel, kui pensioniavaldust saab lahendada lühema tähtaja jooksul, seda ka tehakse.

Eelnõu §-ga 5 muudetakse SMS-i.

Eelnõu § 5 punktiga 1 täiendatakse SMS § 3 punktiga 20, mis reguleerib FIE vabatahtliku haigushüvitise sotsiaalmaksuvabastust. Kehtiv SMS võimaldab FIE-l sotsiaalmaksuvabastusega maksta vabatahtlikku haigushüvitist. Muudatus on vajalik, et sotsiaalmaksuvabastus laieneks ka ülempiiriga tekkiva ajutise töövõimetus hüvitise ja töötasu vahe kompenseerimiseks. Vaata ka TTOS-i selgitusi.

Eelnõu § 5 punktiga 2 tunnistatakse kehtetuks SMS § 6 lõike 1 punkt 8. Sotsiaalmaksu maksmise erijuhtude loetelust jäetakse seega välja ravikindlustatud isiku ülalpeetav abikaasa / registreeritud elukaaslane, kes kasvatab vähemalt ühte alla 8-aastast last või 8-aastast last kuni esimese klassi lõpetamiseni või vähemalt kolme alla 16-aastast last. Kehtiva seaduse kohaselt makstakse nimetatud isikute eest sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa (13%). Riik jätkab lapsevanemate eest sotsiaalmaksu maksmist, tagades muu hulgas ravikindlustuskaitse:

- a) alla 3-aastast last kasvatavale vanemale (SMS § 6 lg 1 p 1);
- b) kolme ja enam alla 19-aastast last kasvatavale vanemale kuni noorima lapse 8-aastaseks saamiseni (SMS § 6 lg 1 p 1¹);
- c) seitset või enam alla 19-aastast last kasvatavale vanemale (SMS § 6 lg 1 p 10).

Seega on kuni kahte last kasvatavate vanemate puhul mõjutatud need ravikindlustatud isiku mittetöötavad abikaasad / registreeritud elukaaslased, kelle noorim laps on saanud 3-aastaseks. Kehtiva seaduse kohaselt maksab riik sotsiaalmaksu edasi kuni noorima lapse 8-aastaseks saamiseni. Muudatusega lõpetatakse sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa maksmine varem (lapse

3-aastaseks saamisel). Kolme kuni kuue lapse kasvatamisel on mõjutatud isikud need, kelle noorim laps saab 8-aastaseks (või lõpetab esimese klassi). Kehtiva seaduse kohaselt maksab riik sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa edasi nii kaua, kui vähemalt kolm last on alla 16-aastased. Lapsevanemad, kelle eest riik muudatustest tulenevalt enam sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa ei maksa ja kellel seetõttu sellel alusel ravikindlustust ei ole, võivad samas kuuluda mõnda teise sihtrühma, kelle eest riik, avalik-õiguslik juriidiline isik, kohaliku omavalitsuse üksus või loomeliit maksab mõne muu SMS § 6 sätte alusel sotsiaalmaksu ja kellel seetõttu ravikindlustus säilib. Näiteks puudega isiku / lapse hooldaja eest maksab sotsiaalmaksu kohaliku omavalitsuse üksus (SMS § 6 lg 1¹).

Näide 1

Maril on kolm last: 2-aastane, 5-aastane ja 10-aastane. Mari eest tasub riik jätkuvalt ka peale eelnõu jõustumist sotsiaalmaksu seetõttu, et tal on alla 3-aastane laps (SMS § 1 lg 1 p 1). Kui noorim laps saab 3-aastaseks ja Mari jätkuvalt ei tööta, jätkab riik tema eest sotsiaalmaksu tasumist seetõttu, et tal on kolm kuni 19-aastast last, kellest vähemalt üks on alla 8-aastane (SMS § 1 lg 1 p 1¹). Seega saab Mari riigi kulul ravikindlustuskaitse kuni ta noorim laps saab 8-aastaseks. Kehtiva seaduse alusel on ravikindlustuskaitse tagatud kuni vanima lapse 16-aastaseks saamiseni, seega tagaks riik ravikindlustuse veel kuus aastat. Kuna aga Mari noorim laps on 2-aastane, tagab riik talle ravikindlustuskaitse kuni noorima lapse 8-aastaseks saamiseni. Selles näites esitatud laste vanusevahede tõttu Mari olukord eelnõust tulenevalt ei muutu.

Näide 2

Maril on kolm last: 2-aastane, 4-aastane ja 8-aastane. Mari eest tasub riik jätkuvalt ka peale eelnõu jõustumist sotsiaalmaksu seetõttu, et tal on alla 3-aastane laps (SMS § 1 lg 1 p 1). Kui noorim laps saab 3-aastaseks ja Mari jätkuvalt ei tööta, jätkab riik tema eest sotsiaalmaksu tasumist seetõttu, et tal on kolm alla 19-aastast last, kellest vähemalt üks on alla 8-aastane (SMS § 1 lg 1 p 1¹). Seega saab Mari riigi kulul ravikindlustuskaitse, kuni ta noorim laps saab 8-aastaseks. See aeg saabub kuue aasta pärast. Kehtiva seaduse alusel oleks Mari saanud ravikindlustuse riigi kulul kuni vanima lapse 16-aastaseks saamiseni (SMS § 1 lg 1 p 8: vähemalt kolm alla 16-aastast last) ehk Maril oleks ravikindlustus tagatud veel lisaks kaheks aastaks.

Kui riik isiku eest enam sotsiaalmaksu ei maksa ja ta töötamise / ettevõtlusega tegelemise vms alusel ravikindlustuskaitse saamiseks samme astuda ei soovi, on võimalik sõlmida Tervisekassaga vabatahtlik kindlustusleping RaKS § 22 sätestatud tingimustel. Kindlustusmakse suurus ühes kuus on 13% eelmise kalendriaasta Eesti keskmisest kuupalgast (Statistikaameti poolt avaldatud). 2024. aastal on ühe kvartalimakse suuruseks 714,60 eurot (ehk ühes kuus 238,2 eurot). Vabatahtliku kindlustuslepingu saavad sõlmida näiteks need isikud, kes on olnud enne lepingu sõlmimist kahe aasta jooksul vähemalt 12 kuud kindlustatud riigi poolt sotsiaalmaksu maksmise, töötamise, ettevõtlusega tegelemise vm tõttu (RaKS § 22 lg 1 p 1). Seega on ülalpeetavatel abikaasadel, kelle eest on riik maksanud sotsiaalmaksu vähemalt 12 kuud, võimalus sõlmida kindlustusleping. Samuti saab ravikindlustatud isik sõlmida vabatahtliku kindlustuslepingu enda ülalpeetava kasuks (RaKS § 22 lg 2), kui ta vastab RaKS-s sätestatud tingimustele. See tähendab näiteks, et lepingu saab sõlmida ka mittetöötava lapsevanema ülalpidaja, kui ta on eelneval kahel aastal olnud vähemalt 12 kuud kindlustatud.

Nende isikute ravikindlustuskaitse, kelle eest riik enam sotsiaalmaksu ei maksa, kestab peale sotsiaalmaksu maksmise lõpetamist veel ühe kuu (RaKS § 7 lg 2). Seega on antud juhul isikute

ravikindlustuskaitse viimane päev 31. jaanuar 2026. a. Kui vabatahtlik kindlustusleping sõlmitakse sundkindlustuse kehtivuse ajal, hakkab kindlustuskaitse lepingu alusel kehtima eelmise kindlustuse lõppemisest ilma katkemata. Kui vabatahtlik leping sõlmida hiljem, kohaldub ühekuuline ooteaeg (RaKS § 24 lg 4).

Tervisekassa teavitab eelnõuga tehtavatest muudatustest ravikindlustuskaitse kaotavaid isikuid Tervisekassa seaduse § 2 lõike 2 punkti 3¹ ja Vabariigi Valitsuse 5. jaanuari 2001. a määruse nr 1 „Tervisekassa põhikiri“ § 38¹ alusel.

Eelnõu § 5 punktiga 3 jäetakse vanemlusega seotud riigipoolse sotsiaalmaksu maksmise prioriteetsuse järjekorda reguleerivast sättest välja viide § 6 lõike 1 punktile 8 seoses selle kehtetuks tunnistamisega. Kuna punkt 8 oli prioriteetsuselt viimane, ei mõjuta see sotsiaalmaksu maksmise prioriteetsuse järjekorda.

Eelnõu § 5 punktiga 4 jäetakse SMS-i sotsiaalmaksu määra suurust reguleerivast sättest välja viide § 6 lõike 1 punktile 8 seoses selle kehtetuks tunnistamisega.

Eelnõu §-ga 6 muudetakse TerKS-i.

Eelnõu § 6 punktiga 1 täiendatakse TerKS § 4 lõikega 3¹, millega antakse Tervisekassale õigus nõuda isikutelt, kes vastutavad ravikindlustamata isikuga seotud juhtumi toimumise eest, mille tõttu tasus Tervisekassa tervishoiuteenuse osutajale teenuste osutamise eest (nt kehavigastuse tekitamine ravikindlustamata isikule ja Tervisekassa tasub tema ravi eest vältimatu abi osutamisel). Samuti saab Tervisekassa tagasinõudeõigust kasutada kindlustusandjate ja Eesti Liikluskindlustuse Fondi suhtes (vt sama ka RaKS § 26 lg 1). Tervisekassa rakendab tagasinõudeõigust liiklusõnnetuse põhjustaja kindlustusandja suhtes (LKindLS § 23 lg 1 p 2). Tagasinõudeõigust Eesti Liikluskindlustuse Fondi suhtes rakendatakse näiteks juhul, kui liiklusõnnetus põhjustati kindlustamata sõidukiga (LKindLS § 45 lg 1) või kui liiklusõnnetus põhjustati tuvastamata sõidukiga (LKindLS § 46 lg 1) või kui välisriigi kindlustusandjal ei ole Eestis esindajat (LkindLS § 50 lg 2).

Sarnane õigus ravikindlustatud isikute eest kantud kulude tagasinõudmise osas on sätestatud RaKS § 26 lõikes 1. Kuigi Tervisekassa tasub alates 01.01.2019 oma eelarvest TTKS § lõike 4 alusel vältimatu abi eest ravikindlustusega hõlmamata isikutele osutatud tervishoiuteenuste eest, siis ei ole RaKS-i kohaselt tegemist ravikindlustushüvitisega, sest ravikindlustushüvitis on kindlustatud isikute eest tehtud tervishoiuteenustega seotud kulutus (vt RaKS § 25 lg 1). Seega võimaldab RaKS § 26 sõnastus tagasinõudeõiguse rakendamist ravikindlustatud isikute tervishoiuks tehtud kulutuste osas, kuid ei võimalda tagasi nõuda ravikindlustusega hõlmamata isikute tervishoiuks tehtud kulutusi.

Kuna Tervisekassa pädevuse alused ning ulatus on sätestatud TerKS-s ja RaKS reguleerib vaid ravikindlustusega seonduvat, siis on Tervisekassa eelarve efektiivse ja otstarbeka kasutamise tagamiseks kohane ravikindlustusega hõlmamata isikute tervishoiuteenustega seotud kulude tagasinõudeõiguse normid sätestada TerKS-s.

Tervisekassa nõuab RaKS § 26 alusel ravikindlustatud isikute raviks kulutatud ravikindlustusraha tagasi kohtuväliselt. Nõuete mittetasumisel jätkub sissenõudmine tsiviilkohtumenetluse korras hagimenetluses. Samamoodi saab eelnõust tulenevalt nõuda edaspidi ka ravikindlustamata isikutele tekitatud tervisekahjuga seotud tervishoiuteenuste osutamise eest tasutud kulude hüvitamist.

Eelnõu § 6 punktiga 2 tunnistatakse kehtetuks TerKS paragrahv 36¹ lõige 1. Kehtiv seadus võimaldab majandusaastas kasutada jaotamata tulemit 30% ulatuses ja mitte rohkem kui 7% eelmisel aastal Tervisekassa eelarves ettenähtud tervishoiuteenuste kulud. 2025–2028 perioodi Tervisekassa eelarve puudujääk on suurem, kui eelarve tulud. Piirangu kaotamine võimaldab edaspidi Tervisekassa nõukogul otsustada puudujäägi katmine jaotamata tulemist suuremas mahus. Näiteks, suvise majandusprognoosi alusel on Vabariigi Valitsusele esitatud Tervisekassa eelarvepositsioon 2026. a -224,6 miljonit eurot, tõhustamistegevuste ja muudatusettepanekute mõjul (51,4 miljonit eurot) väheneks see -195,4 miljonile eurole, kuid kehtiva seadusega pole 30% (136,8 miljonit eurot) piisav, et katta puudujääki. Jaotamata tulemi kasutuselevõtu otsustab jätkuvalt Tervisekassa nõukogu juhatause ettepanekul (§ 36¹ lõige 2).

Eelnõu §-ga 7 muudetakse TTOS-i.

TTOS § 12³ täiendatakse lõikega 4¹, mille kohaselt saab RaKSis sätestatud ajutise töövõimetuse hüvitise ülempiiri rakendamisel tööandja ülempiiri rakendumisest tuleneva puuduoleva summa töötajale hüvitada, kuid peab arvestama, et vabatahtlik töövõimetushüvitis ei tohi koos makstava haigushüvitisega ületada töötaja keskmist töötasu. SMS § 3 punkti 3 kohaselt ei maksustata sotsiaalmaksuga SMS §-des 12² ja 12³ sätestatud tingimustele vastavat hüvitist ega sama seaduse § 13 lõikest 1 tulenevaid tööandja kulutusi töötaja töotervishoiu ja tööohutuse tagamiseks. Muudatuse eesmärk on jätkata võimalust tööandjal maksta vabatahtlikku töövõimetushüvitist sotsiaalmaksuvabastusega samal määral nagu kehtiva seaduse kohaselt.

Kehtiva seaduse kohaselt saab tööandja kompenseerida töötajale temaga töölepingus kokku lepitud töötasu ja RaKS-i alusel võimaliku hüvitise määra vahe, mis haigushüvitise puhul tähendab, et tööandja võib maksta töötajale juurde maksimaalselt 30% töötasust ja hooldushüvitise puhul maksimaalselt 20%. Sotsiaalmaksust on vabastatud tööandja poolt täiendavalt makstav vabatahtlik hüvitis, mis ei ületa töötaja keskmist töötasu. Tööandja saab vabatahtliku hüvitise arvutamisel lähtuda seaduses sätestatud protsendist ja töötasu andmetest ning kehtivast ülempiirist. Tervisekassa ei tohi tööandjale väljastada andmeid inimese tulude kohta. Seetõttu saavad tööandjad jätkata vaid senist praktikat, võttes aluseks enda makstava töötasu andmed.

Näiteks, 30-kalendripäevase haiguslehe (tööst vabastuse põhjusega 1 – haigestumine) puhul, kui töötaja keskmine kalendripäevatasu on 200 eurot, on tööandjal võimalik maksta töötajale sotsiaalmaksuvabastusega juurde haigushüvitist:

- 1) 1–3 päeva eest kuni 100% ehk 600 eurot (3 päeva × 200 = 600);
- 2) 4–30 kalendripäeva eest kuni 30% ehk 1620 eurot (27 päeva × 200 × 30%);
- 3) kuna Tervisekassa makstav hüvitis on 70% ehk 140 eurot kalendripäevas ja rakendub ülempiiri (2026. aastal 122,36), on tööandjal võimalik hüvitada töötajale 70% ja ülempiiri vahe – 17,64 eurot kalendripäevas, ehk kokku 388,08 eurot (22 päeva × 17,64).

Selle näite puhul on tööandjal võimalik töötajale sotsiaalmaksuvabastusega maksta vabatahtlikku haigushüvitist juurde kokku kuni 2608,08 eurot.

Tööandja arvutab kalendripäevatasu järgmiselt: keskmine kalendripäevatasu = kuue kuu töötasud, mis on sissenõutavaks muutunud: kuue kuu kalendripäevad – TLS § 19 alusel töölt eemal viibitud kalendripäevad. TTOS-i muudatusega on tööandjal võimalik ka ülempiiri rakendumisest tulenev puuduolev summa hüvitada sotsiaalmaksuvabastusega.

Samuti tekitatakse SMS-is vabatahtliku hüvitise maksmise võimalus FIE-le (vt eelnõu § 5 p 1).

Eelnõu §-s 8 sätestatakse seaduse jõustumine.

Eelnõu § 8 lõikes 1 sätestatakse, et seaduse § 1 punktid 1 ja 4 ning § 2, § 3 punkt 1 ja § 4 jõustuvad 1. jaanuaril 2025. a. Tegemist on menetlustähtaegade pikendamise muudatustega, mille rakendamiseks ei ole vaja pikemat üleminekuaja ning mis peaksid jõustuma asutuse uue eelarveaasta alguses. Samuti jõustub sellest ajast retseptitasu suurendamise muudatus.

Eelnõu § 8 lõikes 2 sätestatakse, et seaduse § 1 punkt 5 ja § 3 punktid 7–13 jõustuvad 2025. aasta 1. aprillil. Tegemist on rakendussätetega 2026. a vanemahüvitise ülempiiri arvutamiseks ja ülempiiri muudatuste rakendamiseks ning visiiditasu ja voodipäevatasu suurendamise muudatustega.

Eelnõu § 8 lõikes 3 sätestatakse, et seaduse § 1 punktid 2 ja 3, § 3 punktid 2, 3, 6 ja 14 ning §-d 5 ja 7 jõustuvad 1. jaanuaril 2026. a. Sellest kuupäevast alates hakkab kehtima uus vanemahüvitise ülempiiri suurus ning ülempiir kehtestatakse ka ema vanemahüvitisele ja ajutise töövõimetuse hüvitisele. Alates sellest kuupäevast ei maksa riik enam sotsiaalmaksu ravikindlustatud isiku ülalpeetava abikaasa või registreeritud elukaaslase eest, kes kasvatab ühte või kahte 3–8-aastast last või 3–8-aastast last kuni esimese klassi lõpetamiseni või kolme kuni kuut alla 16-aastast last, kellest ükski pole noorem kui 8-aastane.

Eelnõu kooskõla põhiseadusega

Eelnõuga ette nähtud muudatuste kohaselt vähendatakse vanemahüvitise ülempiiri ning kehtestatakse ülempiir ajutise töövõimetuse hüvitisele. Samuti kaotatakse ravikindlustuse tagamine riigi poolt ravikindlustatud isiku ülalpeetava abikaasa või registreeritud elukaaslase eest, kes kasvatab ühte või kahte 3–8-aastast last või 3–8-aastast last kuni esimese klassi lõpetamiseni või kolme kuni kuut alla 16-aastast last, kellest ükski pole noorem kui 8-aastane. Lisaks suureneb eelnõuga ravikindlustatud isikute omaosalus tervishoiukulude katmisel – eelnõuga tõstetakse retseptitasu, visiiditasu ja voodipäevatasu.

Kuna muudatuste tagajärjel muutub isikute olukord võrreldes varasemaga ebasoodsamaks, võib öelda, et riivatakse isikute õiguskindluse ja õiguspärase ootuse põhimõtet, mis on kehtiva regulatsiooni puhul tekkinud.

Õiguskindluse põhimõte, mis tuleneb õigusriigi põhimõttest, on sätestatud Eesti Vabariigi põhiseaduse (PS) §-s 10. Õiguskindlus hõlmab õigusselgust ja õiguspärase ootuse põhimõtet. See tähendab, et kehtivad õigusnormid peavad olema selged ja püsivad, võimaldades isikutel oma elu ja tegevusi planeerida. Riigikohtu otsuste valguses on kõnealused muudatused vastavuses PS §-st 10 tuleneva õigusriigi põhimõttega, mis omakorda hõlmab õiguskindluse põhimõtet. Vastavalt Riigikohtu otsusele kohtuasjas 3-4-1-20-04 ei tähenda õiguspärane ootus, et isikute õiguste piiramine või soodustuste lõpetamine on üldse lubamatu. Õiguspärase ootuse põhimõte ei nõua kehtiva regulatsiooni kivistamist – seadusandja võib õigussuhted vastavalt muutunud oludele ümber kujundada. Seadusandjal on eelarve- ja maksukoormust puudutavates küsimustes ulatuslik otsustusõigus. Riigikohus on kohtuasjas nr 3-4-1-27-13 asunud seisukohale, et õiguspärase ootuse põhimõtet piirab demokraatia põhimõte. Otseselt või kaudselt rahva mandaadile tuginevad poliitilised organid on põhimõtteliselt õigustatud oma varasemaid valikuid ajakohastama, kui sellega ei kahjustata ülemäära kehtivat regulatsiooni usaldanud isikuid. Seega ei välista õiguspärane ootus õiguste piiramist või soodustuste lõpetamist. Riigikohus on leidnud, et seadusandja võib õigussuhteid ümber kujundada, arvestades muutunud olusid ja avalikku huvi. Otsus reformide kohta on seadusandja pädevuses ja see on lubatav, kui see ei kahjusta ülemäära isikuid, kes on kehtivat normi usaldanud.

Samuti peab uue regulatsiooni jõustumiseks olema ette nähtud mõistlik aeg, mille jooksul normi adressaadid saavad oma tegevuse vajadusel ümber korraldada, ehk tuleb järgida *vacatio legis*'e põhimõtet. *Vacatio legis* on seaduse avaldamise ja selle jõustumise vahele jääv ajavahemik ning piisava *vacatio legis*'e nõue on samuti osa PS §-s 10 tagatud õiguskindlusest. Riigikohus on leidnud, et õiguskindlusele vastab olukord, kus riik ei kehtesta uusi regulatsioone meelevaldselt. Uue õigusliku olukorra loomisel peab seadusandja kindlustama, et õiguse adressaadil oleks oma tegevuse ümberkorraldamiseks mõistlikul määral aega.

Vanemahüvitise ülempiiri muudatused

Nagu eespool viidatud, on Riigikohus leidnud, et riigieelarve koormus on arvestatav argument sotsiaalabi meetme ja suuruse ulatuse otsustamise osas. Seadusandjal on riigieelarvet puudutavates küsimustes ulatuslik otsustusõigus ning selle alla kuuluvad ka vanemahüvitise maksmise tingimustes tehtavad muudatused. Eelnõuga soovitakse säästa riigi rahalisi vahendeid ja jagada vanemahüvitisi ühetaolisemalt. Seadusandjal on õigus muuta vanemahüvitise süsteemi, et tagada riigieelarve jätkusuutlikkus ja õiglane jaotus hüvitise saajate vahel. Seega on muudatuste laiem eesmärk ühtlustada riiklikke hüvitisi, luua tasakaalustatum ja riigieelarvele jõukohasem sotsiaalkindlustussüsteem, kus kindlustuskaitse on individuaalne, hüved jagunevad õiglasemalt ning toetavad paremini töö ja pereelu ühitamist. Samuti soovitakse ühtlustada erinevate vanemahüvitise liikide ülempiirid ning anda vanemapuhkusel viibijatele vabadus teenida täiendavat tulu ilma vanemahüvitise vähendamiseta. Nimetatud eesmärgi võib pidada legitiimseks eesmärgiks õiguskindluse ja õiguspärase ootuse põhimõtte riivele.

Vanemahüvitise ülempiiri muudatusi tasakaalustab vanemahüvitise mittevähendamine töise tulu teenimise korral. See aitab suurendada perede rahalist kindlustatust, võimaldades neil paremini katta igapäevaseid kulusi, parandada töötamise motivatsiooni ja suurendada perede üldist heaolu.

Eelnõuga on vanemahüvitise ülempiiri muudatuste jõustumiseks ette nähtud aastane üleminekuaj, et vanemahüvitise tulevased taotlejad saaksid uue olukorraga kohaneda ja oma tegevusi selle järgi korraldada. Sellist aega võib pidada piisavaks *vacatio legis*'eks, arvestades et muudatus puudutab vaid vanemahüvitise tulevasi taotlejaid ning vanemahüvitist juba saavate isikute olukord sellest ei muutu.

Ajutise töövõimetuse hüvitise ülempiiri muudatused

Põhiseadus ei sätesta, millistele konkreetsetele tingimustele peab vastama ravikindlustussüsteem ning selle kujundamisel on seadusandjal avar diskretsiooniõigus. Eelnõuga soovitakse säästa riigi rahalisi vahendeid ja jagada ajutise töövõimetuse hüvitist õiglasemalt. Seadusandjal on õigus muuta ravikindlustussüsteemi, et tagada riigieelarve jätkusuutlikkus ja õiglane jaotus hüvitise saajate vahel. Muudatuste laiem eesmärk on ühtlustada riiklikke hüvitisi, luua tasakaalustatum ja riigieelarvele jõukohasem ravikindlustussüsteem, kus hüved jagunevad õiglasemalt. Nimetatud eesmärgi võib pidada legitiimseks eesmärgiks õiguskindluse ja õiguspärase ootuse põhimõtte riivele.

Ajutise töövõimetuse hüvitise ülempiiri seadmise muudatusi tasakaalustavad 15.05.2024 jõustunud TTOS-i muudatused, mille kohaselt on tööandjal võimalik maksta vabatahtlikku töövõimetushüvitist. Vastavalt TTOS §-le 12³ võib tööandja maksta töötajale töövõimetuslehe alusel lisaks TTOS § 12² alusel makstud haigushüvitisele ning ravikindlustuse seaduses või selle alusel antud määruses sätestatud kindlustusjuhtumi korral makstud töövõimetushüvitisele

vabatahtlikku töövõimetushüvitist. Siinkohal on ainus piirang see, et vabatahtlik töövõimetushüvitis ei tohi koos TTOS § 12² alusel makstava haigushüvitisega ületada töölepingu seaduse § 29 lõike 8 alusel arvutatud töötaja keskmist töötasu. Kui töötajale maksab töövõimetushüvitist Tervisekassa, arvutab tööandja maksimaalse vabatahtliku töövõimetushüvitise suuruse, lahutades töötaja keskmisest töötasust ravikindlustuse seaduses sätestatud töövõimetushüvitise protsendile vastava keskmise töötasu summa ja TTOS § 12² alusel makstava summa. Kui töövõimetushüvitise protsendile vastav keskmise töötasu summa ületab ajutise töövõimetushüvitise ülempiiri, saab tööandja vabatahtliku hüvitisega ülempiiri ületava osa töötajale kompenseerida sotsiaalmaksusoodustusega.

Ajutise töövõimetuse hüvitise ülempiiri seadmine ei kehti siiski kõigi kindlustusjuhtumite puhul. RaKS § 54 täiendatakse lõigetega, mis näevad ette põhjendatud erandid, mil ajutise töövõimetuse hüvitise ülempiiri ei rakendata. Erandid on ette nähtud elundi või vereloome tüvirakkude doonoriks olemise juhtudele (kindlustatud isik ei ole selle tõttu ajutiselt võimeline töötama oma töö- või ametikohal või jätkama oma ülesannete täitmist või majandus- või kutsetegevust) ja kindlustusjuhtumitele, mille korral pikaajalisel haiguslehel viibiv inimene pärast 60 haiguspäeva jätkab haiguslehe ajal tervisele kohandatud tingimustes töötamist ja kui rase ja emapuhkuse õigusega töötaja jätkab haiguslehe ajal kergemates ülesannetes töötamist. Sellisel juhul säilitab tööandja inimesele vähemalt 50% kindlustusjuhtumile eelnevast töötasust ja Tervisekassa maksab ülejäänud osas palgavahet. See tähendab, et tegemist on tööandja ja Tervisekassa ühise panusega, et motiveerida pikka aega tervise tõttu töölt eemal olevaid inimesi jätkama osalise ajaga või kergemates ülesannetes töötamist. Sellega ennetatakse inimeste tervise tõttu tööturul väljalangemise ja püsiva töövõimetuse riske. Samuti on inimeste osalise ajaga või kergemates ülesannetes töötamise jätkamisel positiivne mõju Tervisekassa eelarvekulude kokkuhoiule ja riigi maksutulule, võrreldes olukorraga, kus pikaajalise ajutise töövõimetuse vajadusega inimesed või rasedad jääksid pikaks ajaks (kuni 182 päevaks või kuni emapuhkuse alguseni) haiguslehele ja kasutaksid haigushüvitist.

Eelnõuga on ajutise töövõimetuse hüvitise ülempiiri muudatuste jõustumiseks ette nähtud aastane ülemineku aeg, et inimesed saaksid uue olukorraga piisavalt pika perioodi jooksul kohaneda. Sellist aega võib pidada piisavaks *vacatio legis*'eks, arvestades et muudatus puudutab vaid ajutise töövõimetuse hüvitise tulevasi taotlejaid ning seaduse jõustumise ajal juba hüvitist saavate isikute olukord sellest ei muutu.

Omaosaluse tõus ravikindlustushüvitise saamiseks

Nagu ka ülal märgitud, siis Põhiseadus ei sätesta, millistele konkreetsetele tingimustele peab vastama ravikindlustussüsteem ning selle kujundamisel on seadusandjal avar diskretsiooniõigus. Eelnõuga soovitakse kaasata täiendavaid vahendeid tervishoiu rahastamisse. Seadusandjal on õigus muuta ravikindlustussüsteemi, et tagada riigieelarve jätkusuutlikkus. Muudatuste laiem eesmärk on luua tasakaalustatum ja riigieelarvele jõukohasem ravikindlustussüsteem. Nimetatud eesmärke võib pidada legitiimseks eesmärgiks õiguskindluse ja õiguspärase ootuse põhimõtte riivele.

Eelnõuga tõstetakse apteegist ravimi väljastamisele kehtestatud omaosaluse alusmäära, samuti tõuseb voodipäevatasu ja osadele ravikindlustatutele visiiditasu.

Retsepti väljastamisele kehtestatav omaosaluse alusmäär ehk nn retseptitasu tõuseb ravikindlustatud isikutele, kes ostavad välja retseptiravimeid. Kuigi retseptitasu tõuseb, siis teisest küljest jääb ka peale muudatusi kehtima täiendav ravimi- ja meditsiiniseadmehüvitis (kuni 31.12.2024 täiendav ravimihüvitis), mis tähendab seda, et kui Tervisekassa soodustusega

retseptiravimitele ja meditsiiniseadmetele kulub kalendriaastas üle 100 euro (v.a summad, mis ületavad piirhinda või hinnakokkuleppes märgitud hinda), siis võtab Tervisekassa veel täiendavalt isikult tasu maksmise kohustuse üle. Seega ei muutu nende isikute jaoks, kellel on retseptiravimitele ja meditsiiniseadmetele suured kulud olukord palju ebasoodsamaks.

Visiiditasu tõstmisega samaaegselt kehtestatakse selle mõju tasakaalustamiseks ka isikute ring, kellel visiiditasu üldises korras ei tõuse ehk nende jaoks jääb visiiditasu senisega võrreldes samaks. Samas võib edaspidi nõuda visiiditasu rasedale ja alla kaheaastasele lapsele ambulatoorse eriarstiabi osutamisel. Eelnõu kohaselt kuuluvad aga nii rasedad kui alla kaheaastased lapsed kõige haavatavamas olukorras olevatele ravikindlustatud inimeste gruppi ja seega on nende visiiditasu üldisest visiiditasust neli korda madalam. Viidatud haavatavate inimeste gruppi kuuluvad ka kõik alla 19-aastased lapsed, alla üheaastaste laste emad, töötud, toimetulekutoetuse saajad, üle 63-aastased inimesed, lisaks ka nooremad vanadus- ja töövõimetuspensionärid ning osalise või puuduva töövõimega inimesed. Täiendava muudatusi tasakaalustava meetmena kehtestatakse, et kui isik on jäänud eriarsti juurde jälgimisele nt käies arsti juures iga kahe kuu tagant, siis võib see eriarstiabi osutaja võtta isikult visiiditasu vaid korra aastas. Perearsti juures käies ei ole samuti endiselt visiiditasu. Eeltoodust tulenevalt võib öelda, et visiiditasu tõuseb üksnes töövõimelistel ja töötavatel kindlustatud isikutel.

Visiiditasu võtmise õigus tekib eelnõu kohaselt ka iseseisvalt füsioteraapia teenust, logopeedilist ja psühholoogilist ravi osutavatele füsioterapeutidele, logopeedidele ja kliinilistele psühholoogidele. Nimetatud spetsialistide iseseisev tegevus on reguleeritud alates 01.10.2023. Seni neil osutades teenuseid Tervisekassa lepingu alusel ravikindlustatud isikutele visiiditasu võtmise õigust ei olnud. Neile kehtivad samad piirangud visiiditasu nõudmisel, mis eriarstiabis (vt eelmine lõik), see tähendab, et lapsed, töötud, piiratud töövõimega isikud jt ülal välja toodud isikud maksavad visiiditasu 5 eurot ja samuti kehtib korra aastas visiiditasu võtmise piirang, kui patsient on jäetud jälgimisele või ravile. Seega hakkavad ka siin visiiditasu maksma selle tavapärase suuruses (20 eurot) töövõimelised ja töötavad kindlustatud isikud.

Voodipäevatasu tõuseb kõigil kindlustatud isikutel, kuid samas jäävad kehtima ka olemasolevad ja seega tõusu tasakaalustavad meetmed. Voodipäevatasu võib võtta maksimaalselt kümne kalendripäeva eest ühe haigusjuhtumi korral, seega on selle lisatasu suurus alati piiratud. Voodipäeva tasu ei maksa isik, kellele osutatakse intensiivravi, raseduse- või sünnitusega seotud eriarstiabi või kes on alaealine. Seega on ka siin osad haavatavamad sihtgruppid soodsamalt koheldud, kui ülejäänud ravikindlustatud isikud.

Visiiditasu ja voodipäevatasu tõusu osas on eelnõuga planeeritud vähemalt kolmekuuline üleminekuaj (olenevalt sellest, millal eelnõu vastu võetakse) – viidatud lisatasude tõusud rakenduvad alates 2025. aasta aprillist, seega on selles osas jäetud ka mõningane *vacatio legis*.

Riigi makstava sotsiaalmaksu muudatused

Põhiseadus ei sätesta, millistele konkreetsetele tingimustele peab tervisekindlustussüsteem vastama ning selle kujundamisel on seadusandjal avar diskretsiooniõigus. Majandus- ja sotsiaalpoliitika ning eelarve kujundamine on seadusandja pädevuses. Selle alla kuuluvad ka riigi poolt ravikindlustuse tagamises tehtavad muudatused. Riigikohus on leidnud ka, et SMS § 6 lõikega 1 punktis 1 sätestatud hüvitis ei kuulu PS § 28 lõike 2 kaitsealasse, sest seda ei ole seatud sõltuvusse õigustatud isiku või tema pere majanduslikust olukorrast.¹ Seega on ka

¹ Riigikohtu 18.12.2019. a otsus nr [5-19-42](#), p 46.

seetõttu taolise hüvitise kujundamisel seadusandjal avar otsustusõigus. Tegemist on hüvega, mida riik on jaganud isikutele sotsiaalpoliitilistel kaalutlustel.²

Antud juhul ei jäta riik muudatusest puudutatud isikuid ravikindlustusest ilma, sest kui mittetöötavad isikud kasutavad riigi abi töö leidmisel, mis on ka PS § 29 lõikes 2 sätestatud riigi kohustus ja nad võetakse töötuna arvele, tekib neil samuti õigus saada riigi poolt ravikindlustus. Põhiseadus ei sätesta, et muudatusest mõjutatud mittetöötavatele isikutele peaks riik tagama ravikindlustuse ilma, et nad otsiksid tööd ja astuksid endale ravikindlustuse saamiseks ka ise samme. Neile täiskasvanud isikutele, kelle töötamine on takistatud tervise või hoolduskohustuse täitmise tõttu on ravikindlustuskaitse samuti tagatud: vähenenud või puuduva töövõimega isikud loetakse RaKSi alusel ravikindlustatutega võrdsustatud isikuteks, hoolduskohustusega isiku eest tasub ravikindlustusmaksleid kohalik omavalitsus. Lisaks on kõigile kättesaadav ka tasuta vältimatu arstiabi.

Samuti tagab riik ka edaspidi ravikindlustuse alla 3-aastase lapse vanemale ja paljulapselise pere vanemale, kelle noorim laps on alla 8-aastane. Seejuures on nimetatud vanematele riigi poolt tagatud ka pensionikindlustus, sest nende eest makstakse ka sotsiaalmaksu pensionikindlustuse osa.

Põhiseadusest tulenev õiguspärase ootuse põhimõte ei tähenda, et isikute õiguste piiramine või soodustuste lõpetamine on üldse lubamatu. Regulatsiooni, mille kehtima jäämist kaitseb isiku õiguspärane ootus, on võimalik põhiseaduspäraselt muuta, kui muudatusel on eesmärk, mis kaalub üles isiku õiguspärase ootuse regulatsiooni kehtima jäämiseks. Riigi eelarveliste vahendite kokkuvõtteid on selliseks eesmärgiks. Samuti peab uue regulatsiooni jõustumiseks olema ette nähtud mõistlik aeg, mille jooksul normi adreassaadid saavad oma tegevuse vajaduse korral ümber korraldada.

Kõnealuse muudatuse eesmärk on hoida kokku riigi rahalisi vahendeid isikuid vähim riivaval moel ja ühtlasi viia riigipoolse sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa maksmise erandid kooskõlla töö ja pereelu ühitamise eesmärkidega ja muutunud peremudelitega. Töö ja pereelu ühitamise eesmärk on muu hulgas toetada mõlema vanema tööturul püsimist. Samuti on see laiemalt kooskõlas sotsiaalkindlustusskeemides tehtud muudatustega, mis soodustavad töötamist ja tööturul püsimist (töövõimereform, ajutise töövõimetushüvitise saamise ajal osalise koormusega töötamise võimaldamine jms). Riik ei peaks soosima ravikindlustuse tagamisega tööturult eemalejäämist ja sellega ka väljajäämist ülejäänud sotsiaalkindlustussüsteemist (pensioni- ja töötuskindlustus).

Samuti on puudutatud isikutele kavas jätta aasta aega (eelnõu on kavas vastu võtta enne 2025. aasta algust, kõnealune muudatus omab isikutele mõju sisuliselt alates 1. veebruarist 2026. a, kui võtta arvesse ka ravikindlustuse garantii-aeg) muudatustega kohaneda, mis on piisavalt pikk aeg, et planeerida muudatusi oma elukorralduses (nt alustada tööotsinguid).

Eelnevat kokku võttes võib öelda, et eelnõuga kavandatud muudatused on kooskõlas PS-iga, arvestades muudatuste eesmärki, muudatustega seotud avalikku huvi ja isikutele kavandatud kohanemisaega, mistõttu kaalub muudatustega saavutatav legitiimne kasu üles riivist tingitud kahju.

Eelnõu vastavus Euroopa sotsiaalkindlustuskoodeksile

² Samas.

Eelnõu § 1 punktiga 3 (ema vanemahüvitisele ülempiiri kehtestamine), § 3 punktiga 3 (ajutise töövõimetuse hüvitisele ülempiiri kehtestamine) ja §-ga 5 (riigi poolt ravikindlustuse tagamise lõpetamine) kavandatavad muudatused on kooskõlas Euroopa sotsiaalkindlustuskoodeksiga. Eesti on ennast seotuks lugenud muu hulgas haigushüvitise, emadushüvitise ja arstiabiga seotud õigustega.

Haigushüvitisele ja emadushüvitisele ülempiiri seadmist lubab sätestada koodeksi art 65 lõige 3. Kui hüvitisesaaja või tema ülalpidaja eelnev tööne tulu on meesoskustöölise palgaga võrdne või sellest väiksem, ei pea täiendavaid arvutusi hüvitise piisavuse osas tegema. 2023. aasta brutopalgaks oli meesoskustöölisel 2193,79 eurot ja kui ülempiir oleks kehtinud samal aastal, oleks see olnud 2860,86 eurot, mistõttu täiendavat arvutust vastavuse tagamiseks teha ei ole vaja. Kui meesoskustöölise palk peaks mingil põhjusel tõusma oluliselt kiiremini kui ülempiiri arvutamise aluseks olev keskmine tulu, tuleb vastavuse tagamiseks teha täiendavad arvutused koodeksi § 65 lõike 1 alusel.

Arstiabi puhul annab koodeks lepinguriikidele valikuvõimaluse kaitstud isikute ringi valikuks olenevalt riigi ravikindlustussüsteemist (artikkel 9). Eesti on lähtunud artiklil 9 punktiga c sätestatud isikute ringist, mille alusel on kaitstavateks isikuteks elanike kategooriad, kes moodustavad vähemalt 50% kõikidest elanikest. Viimase avaldatud Eesti esitatud raporti alusel on kindlustatud 95,5% elanikkonnast (2022. andmete alusel).³ Kuna muudatusest mõjutatud isikute arv on väike (vt täpsemalt mõjuanalüüsist) ja neil on võimalik saada ravikindlustuskaitse edaspidi muul alusel (nt töötamine, tööotsingud või kuulumine mõnda muusse isikute gruppi, kelle riik või KOV tagab ravikindlustuskaitse), ei mõjuta nimetatud muudatus kooskõla koodeksi artikliga 9.

4. Eelnõu terminoloogiat

Eelnõus ei kasutata uut terminoloogiat.

5. Eelnõu vastavus Euroopa Liidu õigusele

Ema vanemahüvitise ülempiiri seadmine on seotud Euroopa Ühenduste nõukogu [direktiiviga 92/85/EMÜ](#) rasedate, hiljuti sünnitanud ja rinnaga toitvate töötajate tööohutuse ja töötervishoiu parandamise meetmete kehtestamise kohta (kümnes üksikdirektiiv direktiivi 89/391/EMÜ artikli 16 lõike 1 tähenduses). Nimetatud direktiivi artikkel 8 reguleerib naiste õigust raseduse ja sünnitusega seotud puhkusele, mis peab tulenevalt artikli 11 lõike 2 punktist b olema piisavalt tasustatud. Piisavaks loetakse tasu juhul, kui see on vähemalt võrdne tervislikel põhjustel töö katkestamisest saadava hüvitisega. Lisaks on riigil õigus sätestada hüvitistele ülempiir (art 11 lg 3). Kuivõrd eelnõuga kehtestatakse ema vanemahüvitisele ja ajutise töövõimetuse hüvitisele ühtne ülempiir, on eelnõu kooskõlas nimetatud direktiivi nõuetega.

Vanemahüvitise ülempiiri seadmine on kooskõlas Euroopa Parlamendi ja nõukogu [direktiiviga 2019/1158](#), milles käsitletakse lapsevanemate ja hooldajate töö- ja eraelu tasakaalu ning millega tunnistatakse kehtetuks nõukogu direktiiv 2010/18/EL. Nimetatud direktiivi artikkel 5 reguleerib iga töötaja õigust vanemapuhkusele ning artikli 8 lõige 3 käsitleb hüvitise maksmist vanemapuhkuse ajal. Kuigi direktiivis ei ole sätestatud konkreetset hüvitise suurust, rõhutatakse vajadust tagada vanemapuhkusel olevatele vanematele piisav tasu või hüvitis, mis võimaldaks neil puhkust kasutada. Hüvitise määr peab olema piisav, et soodustada töö- ja pereelu tasakaalu. Seega on vanemahüvitise ülempiiri seadmine vastavuses direktiivi nõuetega.

³ Eesti raport on leitav Euroopa Nõukogu veebilehelt [1680ae13bd \(coe.int\)](#).

Eelnõu § 1 punktiga 3 (ema vanemahüvitisele ülempiiri kehtestamine), § 3 punktiga 3 (ajutisele töövõimetuse hüvitisele ülempiiri kehtestamine) ja §-ga 5 (riigi poolt ravikindlustuse tagamise lõpetamine) kavandatavad muudatused on kooskõlas Euroopa sotsiaalkindlustuskoodeksiga. Eesti on ennast seotuks lugenud muu hulgas haigushüvitise ja emadushüvitise ning arstiabiga seotud õigustega.

6. Seaduse mõjud

6.1. Vanemahüvitise ülempiiri vähendamine ja vanemahüvitise saamise ajal töötamise piirangu kaotamine

Muudatustega võib eeldada mõju esinemist järgmistes valdkondades: sotsiaalne, sealhulgas demograafiline mõju, mõju majandusele ja mõju riigivalitsemisele.

6.1.1. Sotsiaalne, sealhulgas demograafiline mõju

2023. aastal sai jagatavat vanemahüvitist 29 296 lapsevanemat, neist 18,5% laste isad⁴ (2022. aastal oli isade osakaal 17,4%). Ema vanemahüvitist sai 12 150 isikut, isa vanemahüvitist sai 11 441 isikut ja lapsendaja vanemahüvitist 45 isikut. Vanemahüvitise ülempiiri vähendamise muudatusest on mõjutatud isikud, kelle teenitud tulud vanemahüvitise suuruse määramise aluseks oleval referentsperioodil ületavad üle-eelmise aasta kahekordset keskmist sotsiaalmaksuga maksustatud tulu. Jagatava vanemahüvitise saajatest moodustab sihtrühm hinnanguliselt 12%, mis on 2023. aasta jooksul 3500 isikut, neist 37% on mehed. Meeste seas on kõrgepalgalisi vanemahüvitise saajaid suhteliselt rohkem ning kõikidest meestest, kes saavad jagatavat vanemahüvitist, moodustab mõjutatud sihtrühm veerandi, kõikidest naistest aga kümnendiku. Isa vanemahüvitise⁵ saajatest moodustab sihtrühm hinnanguliselt viiendiku (20%), mis on 2023. aasta näitel 2300 isikut. Ema vanemahüvitise saajatest moodustab sihtrühm hinnanguliselt kümnendiku, mis on 2023. aasta näitel ca 1200 ema.

Vanemahüvitise ülempiiri langetamise muudatus vähendab madalama ja kõrgema sissetulekuga perede hüvitise määra erinevust selliselt, et aitab kokku hoida riigi eelarvelisi vahendeid suurema õiglustunde loomisega ega mõjuta vaesust ühiskonnas. 2024. aasta vanemahüvitise ülempiir on 4733,53 eurot (kolm üle-eelmise aasta kuist keskmist sotsiaalmaksuga maksustatud tulu) ning alampiir 725 eurot, mis teeb 6,5-kordse erinevuse ja on suurem kui sissetulekute ebavõrdsus ühiskonnas (Statistikaameti andmetel oli 2022. aastal madalaima sissetulekukvintiil sissetulekute ja kõrgeima sissetulekukvintiili sissetulekute suhe 5,4). Muudatuste jõustumisel väheneb erinevus minimaalse ja maksimaalse vanemahüvitise suuruse vahel 4,4-kordseks. Ema vanemahüvitisel ülempiiri pole – suurim väljamakstud ema vanemahüvitise suurus on 2024. aastal olnud 14 700 eurot. Ülempiiri kehtestamisega kaovad mitmekümnekordsed erinevused ema vanemahüvitise suuruses ning ühtlustuvad kõigi vanemahüvitise liikide ülempiirid.

Jagatava ja lapsendaja vanemahüvitise saamise ajal on võimalik ka teenida tulu. 2024. aasta maikuu seisuga teenis 24% jagatava vanemahüvitise saajatest hüvitise saamisega samal ajal ka sotsiaalmaksuga maksustatud tulu ehk töötas. See on keskmiselt 3500 isikut kuus, 1600 naist ja 1900 meest. Vanemahüvitise saamise ajal tulu teenimisel on märkimisväärsed erinevused

⁴ Statistikaameti tabel SK23: VANEMAHÜVITIST SAAVAD ISIKUD AASTAS

⁵ Erinevat liiki vanemahüvitise saajaid ei saa kokku liita, sest näiteks isa vanemahüvitise saaja võis samal aastal olla ka jagatava vanemahüvitise saaja. Sama on ema vanemahüvitisega. Isa vanemahüvitist on võimalik saada ka ühel samasoolisel vanemal, kes ei ole lapse ema, mistõttu on isa vanemahüvitise saajate seas ka üksikud naised.

meeste ja naiste käitumises – kui emadest töötab 13%, siis isadest 72%. Vanemahüvitise saamise ajal töötamist ja ka isade osakaalu kasvu vanemahüvitise saajate seas on soodustanud 1. märtsil 2018 kehtima hakanud hüppeliselt suurenenud sissetulekupiir⁶, millest vanemahüvitist töötamise korral ei vähendata. Kui sissetulekupiir oli töötasu alammäär, töötas ca kümnendik vanemahüvitise saajatest (50% isadest ja 6% emadest). Kindlasti on vanemahüvitise saamise ajal töötamise populaarsuses rolli mänginud ka pärast koroonakriisi suurenenud kaugtöö võimalused, mis võimaldavad kodus olles lapse eest hoolitsemist ja töötamist kombineerida.

SKA registriandmed näitavad, et üle kehtestatud sissetulekupiiri teenib viiendik töötavat vanemahüvitise saajat, neist valdav enamik (90%) on mehed. SKA tähelepanekute kohaselt on vanemahüvitise saajad muutnud oma töösuhte vormi (oma ettevõttes dividenditasu, võlaõigusseadus leping jne), et tagada vanemahüvitise saamise ajal töötamise võimalus ilma vanemahüvitist vähendamata. Seadusemuudatuse jõustumise korral ei pea pered töösuhtega seotud lahendusi enam kombineerima ega uusi välja mõtlema, vaid saavad jätkata sotsiaalmaksuga maksustatava tulu saamist olenemata vanemahüvitise saamisest, samuti ei vähene nende vanemahüvitise suurus töötamise tõttu. Ka Eesti Rakendusuuringu Keskus CentARi tehtud intervjuude⁷ käigus tõid lapsevanemad välja, et teenitava töötasu piir võiks olla kõrgem. Selle idee taga on tunnetus, et vanemahüvitise saamise ajal töötamine on inimese enda panus ja töö, mille eest saadava tasu tõttu tagasimaksed riigile pole õiglased. Samuti teeb muudatus vanemahüvitise süsteemi inimeste jaoks lihtsamaks ning vähendab nii isikute kui SKA asjaajamise koormust.

Vanemahüvitise saamise ajal töötamise piiri kaotamise ebasoovitavate mõjude risk on see, et suureneb nende perede arv, kes sissetulekute maksimeerimise eesmärgil vahetavad vanemahüvitise isale, kuid lapse ema tööle ei hakka ja jääb seega ilma ravikindlustuskaitseta, kui see pole talle muud moodi tagatud. Samas on töötamise sissetulekupiir, millest alates vanemahüvitist ei vähendata, juba praegu väga kõrge, ja peredel on võimalus vanemahüvitise saamist peatada ja jätkata ning nii on pered juba praegu saanud soovi korral teenida töötamise piirist kõrgemat sissetulekut. Intervjuude analüüs näitas perede otsuste tagamaade variatiivsust vanemahüvitise jagamiseks – perega koos ühise aja veetmine, töö ja pereelu kombineerimine lähtuvalt mõlema vanema karjäärist ja soov võrdselt lapsega aega veeta ning koduse majapidamise ja lastega seotud koormust jagada. Ligi pooled emadest, kelle lapse isa saab vanemahüvitist, töötavad. Ebasoovitavate mõjude riski leevendab vanemahüvitise ülempiiri langetamine, sest praegu on just kõrgepalgalised mehed need, kes vanemahüvitist lapse emaga jagavad ning pere kogutulused arvestades ei pruugi madalama vanemahüvitise ülempiiri tõttu olla kasulik vormistada vanemahüvitise isale ka siis, kui vanemahüvitist enam ei vähendata. Umbes 75%-l emadest on enne lapse sündi kehtiv töösuhe ning isa vanemahüvitise saamise korral peab ema tööle naasma, sest vanemapuhkust koos sellega kaasnevate hüvedega on õigus saada vaid ühel vanematest. Seega võib muudatuse mõju pidada perede otsustele vanemahüvitist jagada väheoluliseks ning eeldatavasti isade osakaal vanemahüvitise saajate seas jätkab kasvu sarnases tempos kui viimastel aastatel. Vanemahüvitise ülempiiri muudatus toob kaasa väljamakstud hüvitise suuruste soolise lõhe vähenemise ning toetab laiemas plaanis naiste ja meeste kogusissetuleku lõhe vähenemist.

Seaduseelnõu ebasoovitava mõju riskiks on veel võimalik mõju sündide arvule, sest igasugused muudatused perepoliitikas, mis perede hüvesid vähendavad, loovad peredes teatavat

⁶ Varem oli võimalik vanemahüvitise maksmise kuul teenida töist tulu vaid eelmise kalendriaasta 1. jaanuaril kehtinud töötasu alammäära ulatuses.

⁷ Uuringu valimisse kuulusid pered, kus isa võttis jagatavat osa vanemahüvitisest 2020. aastal või hiljem. Intervjuueriti kokku 20 pere. Uuringu raport avaldatakse Sotsiaalministeeriumi veebilehel 2024. aasta sügisel.

ebakindlust. Statistikaameti väljavõtte sündide ja sissetulekute järgi näitas, et lapse saamise tõenäosus on suurem neis peredes, kus sissetulekud on kasvanud. Sellest võib eeldada, et pered püüavad võimaluse korral enne lapse saamist teenida välja võimalikult kõrge vanemahüvitise. Samas mõjutab muudatus keskmiselt paremini hakkamasaavat osa lapsevanematest ja ka kehtestatav vanemahüvitise ülempiir jääb suhteliselt kõrgeks. Võib eeldada, et vanemahüvitise vähendamine ei mõjuta perede majanduslikku olukorda sedavõrd, et loob olulisi takistusi lapse saamisel. Nõnda kõrge sissetulekuga vanematel on enamasti suuremad säästud ja võimalus investeerida, et soovi korral ka lapse kasvatamise kõrvalt varasemat elustandardit hoida. Kuna muudatus puudutab kõrgepalgalisi lapsevanemaid, puudub mõju ka absoluutsele ja suhtelisele vaesusele.

Vanemahüvitise ülempiiri vähendamise mõju sündimusele tõise tulu teenimise korral on vähene ja pigem positiivne, sest võimaldab mõlemal vanemal majandusliku olukorra parandamiseks töötada ilma, et vanemahüvitis sellest väheneks.

6.1.2. Mõju majandusele

Vanemahüvitise ülempiiri vähendamine mõjutab sihtrühma majanduslikku olukorda, sest kui vanemahüvitise määramise aluseks olevad teenitud tulud ületavad uut ülempiiri, saab määratud hüvitise suurus kuni 1/3 võrra kehtivast väiksem. Samas on tegu hea tööturu positsiooniga professionaalset karjääri omavate lapsevanematega, kellest *ca* 43% töötab samal ajal vanemahüvitise saamisega, mis tähendab, et lisaks vanemahüvitisele koosneb sissetulek pea pooltel juhtudel ka teisest tulust. Vanemahüvitise mittevähendamine tõise tulu teenimise korral kompenseerib vanemahüvitise ülempiiri langetamise, sest võimaldab vanemahüvitise saamise ajal teenida suuremaid sissetulekuid ning säilitada kõrgepalgalistel elatustase vaatamata sellele, et nende asendussissetulek ei pruugi vastata varasematele sissetulekutele, kuna vanemahüvitisel on varasemast madalam ülempiir. Eesti tööjõu-uuringu andmed näitavad, et 68% üle uue ülempiiri teenivatest väikelapsevanematest on kõrgharidusega. Võrdluseks – kogu tööealises elanikkonnas on kõrgharidusega isikute määr 30%. Kaugtöö tegijaid on kogu elanikkonnast 26%, kuid üle uue ülempiiri teenivatest väikelapsevanematest 50%.

Seega arvestades perede sissetulekuid ja võimalusi ning ka seda, et tulu teenimise piirang vanemahüvitise saamise ajal kaotatakse, saavad need pered ka väiksema vanemahüvitisega endiselt keskmisest paremini hakkama ning mõju ulatus nende toimetulekule on väike. Mõju avaldumise sagedus on keskmine, kuna tegu on igakuise toetusega.

Muudatustega kaasnevat ebasoovitavate mõjude riski aitavad leevendada etteteatamisaeg ja üleminekuperiood, sest ühegi juba määratud vanemahüvitise saaja hüvitist ei vähendata ning muudatus rakendub vaid uutele saajatele. Seaduse jõustumisest etteteatamine annab piisavalt aega avalikkuse teavitamiseks ja aitab kõrgepalgalistel peret planeerivatel lapsevanematel muudatusega kohaneda.

Vanemahüvitise mittevähendamine samaaegse tõise tulu teenimise korral mõjutab märkimisväärselt nende perede sissetulekut ja majanduslikku toimetulekut, kellel on soov ja võimalus vanemahüvitise saamise ajal töötada ning teenida üle täna kehtiva sissetulekupiiri. Andmed näitavad, et vanemahüvitise saamise ajal töötavad eelkõige kõrgema sissetulekuga lapsevanemad ja eelkõige laste isad, kes teenivad oma määratud vanemahüvitise suuruselt vaid saja euro võrra väiksemat töötasu. Vanemahüvitise saamise ajal töötavate emade keskmine töötasu on ligi poole võrra väiksem kui nende keskmine vanemahüvitis, mis viitab pigem osaaajaga töötamisele või tööampsudele.

Tabel 1. Vanemahüvitise saamise ajal töötavate emade ja isade vanemahüvitise suurus ja keskmine töötasu 2023. aastal*

		Naised	Mehed
Vanemahüvitise saamise ajal mittetöötav	Määratud vanemahüvitise suurus	1 338 €	2 045 €
Vanemahüvitise saamise ajal töötav	Määratud vanemahüvitise suurus	1 726 €	2 148 €
	Töötasu	971 €	2 061 €
	Kokku sissetulekud, kui isik saab vanemahüvitist ja töötab	2 697 €	4 209 €

*sotsiaalmaksuga maksustatud tulu

Allikas: Sotsiaalkindlustusamet

Kõigist vanemahüvitise saamise ajal töötavatest lapsevanematest ca pooltel juhtudel on teenitud tulu kehtiva töötamise piiri läheduses (1800–2367 eurot), mis viitab teenitud tulude optimeerimisele töötamise piiri järgi ning võib eeldada, et seadusemuudatus mõjutab just neid töötavaid vanemahüvitise saajaid (78% neist mehed) senisega võrreldes suuremaid tulusid teenima.

6.1.3. Mõju riigivalitsemisele

Seaduseelnõu muudatus mõjutab SKA töökorraldust, sest kaovad vanemahüvitise enammaksete menetlused ning vanemahüvitise enammaksete ja vanemahüvitise vähendamise seotud vaided ja pöördumised, mis on seotud vanemahüvitise perioodil tulu teenimise küsimustega ja tulutõendite esitamisega. Mõju avaldumise sagedus on keskmine, sest tegu on igakuise toetusega. Ühekordsete arendustena näeb SKA ette vanemahüvitise kalkulaatori, väljamakseteatiste, otsuste, universaalmenetluste ja ametnikurakenduse muudatusi, mille mõju ulatus ja mõju avaldumise sagedus SKA töötöökoormusele on väike. Kuna muudatus puudutab ühe riigiasutuse tööprotsesse, on kokkuvõttes tegu väheolulise mõjuga riigivalitsemisele.

6.2. Muudatus mitte maksta ülalpeetava abikaasa / registreeritud elukaaslase eest sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa (13%)

6.2.1. Sotsiaalne mõju

Tervisekassa andmetel on ülalpeetavaid abikaasasid / registreeritud elukaaslasi, kelle eest riik maksab sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa 2024. aasta juulikuu seisuga 1051 isikut, kellest 90% on naised ning valdav osa (90%) on vanuses 30–49. SKA lapsetoetuse saajate andmed näitavad, et 33%-l neist on üks laps, 52%-l kaks last ja 15%-l kolm last. Kõikidest ravikindlustatud isikutest moodustab sihtrühm 0,08% ja kõigist riigi poolt kindlustatud isikutest 2%.

Kindlustatul võib olla samal ajal mitu kehtivat kindlustuse liiki, kuid need on isikud, kellel teised kehtivad ravikindlustuse liigid puuduvad, mis tähendab, et seadusemuudatuse korral kaotab see sihtrühm ravikindlustuskaitse ning ravikindlustust omamata peab inimene tekkivad ravikulud ise tasuma. Seega puudutab muudatus sihtrühma õigust sotsiaalsele kaitsele. Mõju ulatus sihtrühmale on suur, sest tähendab muutusi inimeste käitumises võrreldes varasemaga ning see eeldab sihiteadlikku kohanemist. Nendel inimestel on võimalus minna töötukassasse tööd otsima, asuda tööle või sõlmida Tervisekassaga vabatahtlik kindlustusleping. Võib eeldada, et esimesel aastal pöördub töötukassa poole ca pool sihtrühmast, ca veerand läheb

tööle ja 15% ostab kindlustuse. Järgnevatel aastatel suureneb tööleminejate proportsioon töötukassasse pöördunud inimeste arvelt.

Muudatuse ebasoovitavate mõjude riskiks on see, et need inimesed ei tee midagi ravikindlustuskaitse saamiseks, kuid eeldatavasti on tegu siiski väikese osaga (10%) isikutest esimesel aastal ning ajaga nende osakaal ka väheneb ning vabatahtliku kindlustuse ostjate arv suureneb. Ebasoovitavate mõjude riski leevendab SKA ja Tervisekassa teavitustöö muudatustest ning isiku personaalne teavitamine ravikindlustuskaitse puudumisest juba ennetavalt pärast seadusemuudatuste vastuvõtmist ning 2025. aasta sügisel, kui Tervisekassa annab info vabatahtliku kindlustuslepingu sõlmimise kohta. Seega jääb inimestel aega muudatustega kohanemiseks.

6.2.2. Mõju riigivalitsemisele

Muudatused mõjutavad SKA, Tervisekassa ja töötukassa tööd. Suureneb Tervisekassa töökoormus: muudatustega kaasneb selgitus- ja teavitustöö ning arvestada tuleb ka vabatahtlike lepingute haldamisele kuluvat ressursi, mis praegu on käsitöö. Praegu tegeleb vabatahtlike lepingute haldamisega igapäevaselt kokku kaks Tervisekassa töötajat. Tuleb arvestada ca 30% administratiivse töö kasvuga kogu vabatahtlike lepingute haldamisega seotud protsessis.

Arvestades mittetöötavate abikaasade poolt ravikindlustuse saamiseks tehtud taotluste väikest hulka kuus (nt 2024. I poolaasta 6 taotlust) ning seda, et sotsiaalmaksu maksmise lõpetamine toimub automaatselt, ei ole muudatusel eraldi mõju SKA töötajate koormusele. SKA töökoormust suurendab vähesel määral isikute teavitamine ravikindlustuskaitse lõppemisest ja sellega kaasnev teavitustöö.

Sihtrühma pöördumine töötukassa poole mõjutab töötukassa töökoormust. Tegemine on eeldatavasti väikse mõjuga arvestades sihtrühma suurust (esimesel aastal ca 500 inimest, järgnevatel aastatel nende arv tööleminejate arvelt väheneb) ja seda, et töötukassasse pöörduvad isikud hajusalt aja jooksul, mida toetab ennetav teavitustöö.

6.3. Menetlustähtaegade pikendamine

1. Muudatusega pikendatakse isa või teise vanema isa vanemahüvitise määramise ja maksmise tähtaega lapse sünnile eelneva perioodi eest viielt tööpäevalt 30 tööpäevani ning teiste perehüvitiste menetlemise tähtaega kümnelt tööpäevalt 30 tööpäevani.
2. Muudatusega pikendatakse puude raskusastme tuvastamise või selle tuvastamata jätmise otsuse tegemise aega 15 tööpäevalt 30 tööpäevani kõigi vanuserühmade puhul, mis koos toetuse määramise või määramata jätmise otsusega teeb kokku menetlusajaks kuni 40 tööpäeva
3. Muudatusega pikendatakse pensioniavalduse menetlemise tähtaega 15 tööpäevalt 30 tööpäevani.

6.3.1. Sotsiaalne mõju

Perehüvitiste menetlusajad

2024. aasta I poolaasta seisuga sai SKA Riikliku Sotsiaalkindlustuse aruande andmetel perehüvitisi 163 120 pere. Perehüvitiste menetlemise tähtaja pikendamisel kümnelt tööpäevalt 30 tööpäevani ja isa vanemahüvitise määramisel lapse sünnile eelneva perioodi eest tähtaja pikendamisel viielt tööpäevalt 30 tööpäevani ei ole perehüvitise saajate vaates olulist sotsiaalset mõju, kuna hüvitiste väljamaksed toimuvad endiselt igakuiselt ja toetused laekuvad õigel ajal.

Menetlemistähtaja pikenemine tähendab perehüvitise saaja ehk kliendi vaatest seda, et määramise otsust tuleb pikemalt oodata, kuid positiivseks mõjuks on parem menetluse kvaliteet, sest menetlejal jääb piisavalt aega, et teha täiendavaid andmekontrolle ja kontrollida vastavust tingimustele arvestades ka perehüvitiste keerukust ja vanematevahelist hüvitiste paindlikkust ja informeeritust.

Puude menetlusajad

Puude raskusastme tuvastamisega tegeleb SKA teenuste osakonna ekspertiisitalitus. Puude raskusastme tuvastamiseks hindab ekspertarst taotluse ja terviseandmete põhjal millise raskusastme ja funktsiooni kõrvalekaldega (puude liigiga) puue inimesel on. Töö, mis ei eelda ekspertarsti eriteadmiseid, teeb ära peaspetsialist. Ekspertiis on dokumendipõhine ja toimub taotluses märgitud asjaolude, e-tervise infosüsteemi kantud terviseandmete ja muude esitatud tõendite (nt audiogrammide, glükosensori näidud jms) alusel. Puude raskusastme tuvastamisel hinnatakse tegutsemispiirangute esinemist ja kõrvalabi vajadust⁸. Tööealise inimese töövõime hindamise ja puude tuvastamise ühistaotluse korral teeb SKA enamikul juhtudel puude raskusastme tuvastamise otsuse töötukassa eksperthinnangu alusel.

Puude tuvastamise ekspertiiside tähtajad ei vasta enam olemasolevas riigieelarve olukorras SKA võimalusele tööjõudu palgata, mistõttu on vajalik menetlusaega pikendada. Praegu peab SKA tegema otsuse 15 tööpäeva jooksul piisavate andmete saamisest (lisandub kümme tööpäeva toetuse otsuse tegemiseks), kuid uue korra kohaselt pikendatakse see aeg 30 tööpäevani, millele lisandub sotsiaaltoetuse määramise otsuse tegemise aeg kümme tööpäeva pärast puude raskusastme tuvastamise või tuvastamata jätmise otsuse tegemist. Muudatuse eesmärk on arvestada menetluse keerukust ja piiratud tööjõuressursse, sest praegu on keskmine menetlusaeg 20,6 päeva (2024. a kuue kuu keskmine) ja väheneva tööjõuressursiga ei ole alates 2025. aasta algusest võimalik puude raskusastet tuvastada ja toetust määrata 25 tööpäeva jooksul (15+10 tööpäeva). 2023. aastal menetlesid 21 ametnikku kokku 57 465 (5200 lapse, 35 330 tööealise ja 16 935 vanaduspensioniealise) taotlust, mis teeb ühe ametniku kohta 2736 taotlust aastas. Lisaks peavad ekspertiisitalituse arstid koostama arvamusi ka teiste teenuste jaoks (nt töövõimetuspension ELi lepingupartneritele), mis moodustab umbes 5% nende töökoormusest (2023. a 484 arvamust), ja menetlejad koondavad ka nende menetluste jaoks vajalikke dokumente või hangivad lisainfot.

Puude raskusastme taotleja jaoks pikeneb otsuse saamise aeg. Kuigi muudatus pikendab puude raskusastme tuvastamise aega, jääb toetuse määramise alguskuupäevaks päev, mil inimene esitab taotluse. Seega ei kaota inimesed pikema menetlusaja tõttu oma toetuse suuruses. Pikem menetlusaeg võib viivitada puude raskusastmega seotud teenuste kättesaadavust, kuid esmasel terviseprobleemidega seotud teenused jäävad inimesele kättesaadavaks ega sõltu ka edaspidi puude raskusastme määramisest. SKA korraldatavatest teenustest on hetkel seotud puude raskusastme olemasoluga sotsiaalse rehabilitatsiooni teenus ja abivahenditeenus (kuni 01.09.2025), mille kättesaadavus inimese jaoks võin pikeneda pikema puude tuvastamise menetlusaja tõttu. Lastel on hetkel võimalik saada riigipoolse soodustusega abivahendeid ka eelneva puude raskusastme tuvastamiseta, kuid puude raskusastmest oleneb soodustuse protsent (puudega lastel 90% ja puudeta lastel 50%)⁹. Vanaduspensioniealisel abivahendi riigipoolse soodustusega saamiseks puude raskusastet vaja ei ole. Tööealistel on võimalik abivahendeid riigipoolse soodustusega saada nii puude raskusastme kui ka vähenenud töövõime korral, seejuures töövõime hindamise menetlusajad ei muutu. Sotsiaalkindlustusameti andmetel

⁸ Puude raskusastme tuvastamisel hinnatakse tegutsemispiirangute esinemist ja kõrvalabi vajadust järgmistel põhitegevustel: söömine, ravitoimingud, hügieenitoimingud, riietumine, liikumine ja suhtlemine.

⁹ Sotsiaalkindlustusamet, 2024.

oli 2023. aastal tööealisi (18-63-aastaseid) abivahendite saajaid kokku sõltumata staatusest 7474¹⁰. Igakuiselt ostab või rendib abivahendeid umbes 3000 tööealist isikut, kellest umbes 20 (alla 1%) on vaid puudega, s.t. töövõimet ei ole hinnatud. Seega on mõjutatud tööealiste sihtrühm kõiki abivahendite saajaid arvestades väike. Alates 01.09.2025 ei ole enam üheski vanusgrupis abivahendi riigipoolse soodustusega saamiseks vajalik puude raskusaste või vähenenud töövõime. Seega võib eeldada mõju laste ning tööealiste abivahendite taotlemise protsessile, mis võib puude menetlusaja pikeneda.

Praegu on puude raskusastme olemasolu eelduseks sotsiaalse rehabilitatsiooni teenuse saamisele (v.a KOV kaudu suunatud lapsed, esmasesse psühhooosi haigestunud) kuni rehabilitatsioonireformi rakendumiseni 2027. aastal. Seega võib muudatus mõjutada rehabilitatsiooniteenusele saamise kiirust. Tööealistel sõltub teenusele saamine ka töövõime hindamisest, mille menetlusajad ei pikene.

Samuti võib pikem menetlusaeg pikendada kohaliku omavalitsuse pakutavate teenuste kättesaadavust. Kuigi ükski SHS-i järgi kohustuslikuna korraldatav kohaliku omavalitsuse teenus (nt isikliku abistaja teenus, sotsiaaltransporditeenus) ei ole seotud puude raskusastme olemasoluga, siis võib takistuseks saada asjaolu, et osad kohalikud omavalitsused on siiski seadnud SHS-i järgi kohustuslikuna korraldatava teenuse eelduseks puude raskusastme olemasolu ja nende inimeste teenusele jõudmise aeg võib pikeneda. Viimane ei ole SHS-iga kooskõlas, sest kõikide SHS-i järgi kohustuslikuna korraldatavate teenuste aluseks on abivajaduse hindamine. Sellele lisaks võib kohalik omavalitsus pakkuda oma elanikkonna vajadustest lähtuvaid teenuseid ja toetuseid, mille eelduseks võib olla puude raskusastme olemasolu.

Niisamuti võib pikem menetlusaeg pikendada puude raskusastmega seotud soodustuste kättesaadavust (nt puudega isiku parkimiskaart, soodustused ühistranspordis ja muuseumis).

Kokkuvõttes mõjutab muudatus puude raskusastmega ja vähenenud töövõimega inimeste teenuste kättesaadavust ja on seetõttu oluline. Pikem menetlusaeg võib mõjutada kõiki puude raskusastme taotlejaid (aastas ca 57 000 taotlejat, puude raskusastmega inimesi 01.05.2024 seisuga 112 864), kes võivad vajada aasta jooksul erinevaid teenuseid. Leevendusmeetmena on Sotsiaalministeerium töötanud selle nimel, et nii kohaliku omavalitsuse kui ka riigi teenused sõltuksid abivajadusest, mitte puude raskusastme olemasolust (nt ei ole puude raskusastmega seotud erihoolekande teenus, alates 01.09.2025 ka abivahenditeenus). Samuti on terviseseisundist tulenevad esmased teenused ja tugi tagatud puude raskusastmest sõltumata.

Pensioni menetlusajad

Pensioni saamiseks tuleb inimesel esitada avaldus koos vajalike dokumentidega SKA-le. Kehtiva seaduse järgi peab SKA tegema riikliku pensioni määramise või sellest keeldumise otsuse 15 tööpäeva jooksul, kuid see tähtaeg ei ole alati piisav. Pensionidokumentide hindamine ja menetlemine võib võtta rohkem aega, kui tegemist on eripensionide või 1990ndatel eraettevõtluses töötamist tõendavate dokumentidega. Samuti võivad viivitusi põhjustada laste kasvatamise eest pensionilisade määramise küsimused, mis nõuavad teise vanema nõusolekut. Seetõttu on põhjendatud pikendada pensioniavalduse lahendamise tähtaega 30 tööpäevani alates nõuetekohase avalduse esitamisest. Pikem tähtaeg aitab säästa tööjõuressurssi ja vähendada vajadust massiliste tähtaegade pikendamise teadete saatmiseks. Pensionitaotlejatele ei põhjusta see probleeme, kui nad on uuest tähtajast teadlikud ja arvestavad sellega. Kui pensioniavaldus on võimalik lahendada kiiremini, tehakse seda ka lühema tähtaja jooksul

¹⁰ Sotsiaalkindlustusamet, 2024

6.3.2. Mõju riigivalitsemisele

Perehüvitiste menetlusajad

Praegune perehüvitiste 10-tööpäevane ning isa vanemahüvitise lapse sünnile eelneva perioodi 5-tööpäevane menetlustähtaeg ei vasta SKA hinnangul menetluseks vajalikule ajale. Kehtivate hüvitiste keerukus ja paindlikkus vanemate vahelisel jagamisel ning vajadus tagada nende vastavus tingimustele nõuavad täiendavaid andmekontrolle. Menetlustähtaja pikendamine annab võimaluse ilma tähtaega pikendamata menetlus läbi viia. 30-tööpäevane menetlustähtaeg annab SKA-le võimaluse paindlikumalt tööülesandeid jaotada ja menetleda, tagada menetluse parem kvaliteet (kiirustamisest tulenevad vead on minimaliseeritud) ja prioriseerida ülesandeid sisu järgi, mitte saabunud tähtaega silmas pidades. Menetlustähtaegade ühtlustamine võimaldab viia SKA poolt määratavaid ja makstavaid hüvitisi ühtsesse protsessivoogu ning arenduste ja süsteemide haldamine muutub lihtsamaks ja vähem kulukaks. Muudatus võimaldab anda lisaressursi kuu lõpus, kui kontrollpäringuid enne uut väljamakset on rohkem. SKA on hinnanud ressursikulu kokkuhoiuks ühe ametikoha (perehüvitiste peaspetsialist). Mõju esinemise sagedus on hinnanguliselt keskmine, sest perehüvitiste uusi määramisi on aastas ca 45 000.

Puude menetlusajad

Puude raskusastme tuvastamise või tuvastamata jätmise otsuse tegemise pikenedamine ei muuda SKA tööprotsesside sisu, kuid edaspidi tuleb taotlused läbi vaadata ja otsused teha väiksema tööjõuressurssiga, mistõttu on menetlemiseks ette nähtud pikem aeg. Seega toob tööjõukulude vähendamine kaasa puude raskusastme tuvastamise või tuvastamata jätmise otsuse tegemise tähtaja pikenedamine. Taotluste esitamise kõrgperioodidel ei ole vähenenud tööjõuga võimalik enam taotlusi 15 tööpäeva jooksul menetleda. SKA hinnangul toob kolme menetleja tööjõukulu kokkuhoidmine (alates 2025. aastast 69 000 eurot aastas) kaasa puude tuvastamise ja puudetoetuse otsuste tegemise pikenedamine. Mõju riigieelarvele on positiivne. Mõju esinemise sagedus on hinnanguliselt keskmine, sest puudeotsuste taotlusi on aastas ca 57 000¹¹.

Lisaks SKA-le mõjutab menetlustähtaegade pikenedamine ka töötukassat. Enamasti teevad töörealised inimesed töövõime hindamise ja puude tuvastamise ühistaotluse töötukassasse, mis tähendab, et esmalt hinnatakse inimese töövõimet töötukassas ja seejärel tehakse töörealise inimese puude raskusastme tuvastamise ekspertiis SKA-s. Töövõime hindamise menetlusaeg on samuti 30 tööpäeva ja töövõime korduvhindamise taotlus on võimalik inimesel teha kuni 50 tööpäeva enne eelmise töövõime hindamise otsuse lõppemist. Kuna muudatuse kohaselt on ka puude tuvastamise ekspertiis edaspidi 30 tööpäeva (+10 tööpäeva toetuse otsuse tegemiseks), siis võivad inimesed soovida esitada ühistaotluse töötukassasse varem kui 50 tööpäeva enne töövõime hindamise otsuse lõppemist, et nad saaksid lisaks töövõime hindamise otsusele ka puude tuvastamise otsuse kätte enne eelmise puude tuvastamise otsuse lõppu. Sellest tulenevalt vajab muudatus töörealiste inimeste teavitamist töötukassa ja SKA poolt, et inimesed teeksid taotluse korduvekspertiisi ajal, kuid mitte varem kui 50 tööpäeva enne eelmise otsuse lõppemist. See on oluline ka seetõttu, et töötukassa andmetel esitab keskmiselt 70% klientides töövõime hindamise ja puude tuvastamise ühistaotluse ca 30 tööpäeva enne eelneva otsuse lõpptähtaega. Sellisel juhul jõuab töötukassa teha uue töövõime hindamise otsuse õigeaegselt. SKA-l on võimalik teha lühema aja jooksul kui 30 tööpäeva kõik need töörealiste inimeste puude tuvastamise otsused, mille aluseks on töövõime hindamisel töötukassa ekspertiisi andmed. Juhul kui neid ei ole (nt töövõimet välistavad seisundid) võib otsuse tegemine võtta kuni 30 tööpäeva. Kui töörealise inimese puude tuvastamise ekspertiisi otsus tehakse hiljem kui lõppeb eelmine puude tuvastamise otsus, siis ebasoovitavat mõju aitab vähendada asjaolu, et uus otsus

¹¹ Sotsiaalkindlustusameti andmetel oli 01.05.2024 seisuga 112 864 puudega inimest.

hakkab kehtima sellest kuupäevast, mil eelmine lõppeb (st inimesel ei jää kahe otsuse vahel vahet sisse ka siis kui otsus tehakse hiljem).

Pensioni menetlusajad

Praegu kehtiva kuu lõpus tehtud otsused isikutes ebaõige ootuse, et pensioni väljamakse tehakse veel jooksva kuul, kuna määramise otsus on tehtud. Tehniliselt ei ole selliste määramiste puhul SKA-l võimalik nimetatud hüvitist välja maksta järgmise kuu massmakse päeval, vaid alles vahemaksena. Seega võib muudatus vähendada klientide pahameelest tingitud pöördumisi (töökoormus mõnevõrra väheneb). Pikem menetlustähtaeg annab SKA-le võimaluse ka paindlikumalt tööülesandeid jaotada ehk seadusemuudatuse mõju on pigem positiivne. 2023. aastal oli uusi pensioni määramisi (sh soodus- ja eripensioni määramisi) 15 700¹². Seega on mõju esinemise sagedus pigem väike. Pensioni ressursikulu kokkuhoid on SKA hinnangul 3 ametikohta 69 468 euro ulatuses aastas.

6.3.3. Koondhinnang menetlustähtaegade pikendamisele

Menetlustähtaegade pikendamise muudatustega ei kaasne olulisi kohanemiskulusi ega ebasoovitavat mõju, kuid kavandatavad muudatused ei pruugi saavutada soovitud kokkuhoidu SKA menetlusressursi puhul, kuna ette võivad tulla ootamatud tõrked. Pikema ootamise tõttu võib näiteks kasvada pöördumiste arv ja tõenäoliselt tuleb otsuseid teha väiksema tööjõuressursiga, kuna ametnikke koondatakse.

Muudatusega ei kaasne inimese jaoks eeldatavalt koormuse suurenemist. SKA töökorraldus muutub, kuid selle mõju on väike, sest ka praegu tuvastatakse puuet ja määratakse pensione ja perehüvitisi ning tähtaegade pikendamine ei avalda olulist mõju.

6.4. Ajutise töövõimetuse hüvitisele ülempiiri kehtestamist puudutav muudatus

6.4.1. Sotsiaalne mõju

Sihtrühm: Ajutise töövõimetuse hüvitise saajad, kelle sotsiaalmaksuga maksustatava ühe kalendrikuu tulu ületab väljamakstava hüvitise kehtestatud ülempiiri.

Tervisekassa andmetel oli 2023. aastal Tervisekassa poolt hüvitatud töövõimetusjuhtumite koguarv 391 395. Hüvitiste ülempiiri muudatused mõjutavad isikuid, kellele väljamakstava ajutise töövõimetuse hüvitise suurus ületab kindlustusjuhtumi alguspäevale eelnenud üleelmise kalendriaasta Eesti keskmise sotsiaalmaksuga maksustatava ühe kalendrikuu tulu kahekordse suuruse. RPKS- alusel arvatuna oli ühe kalendrikuu tuluks 2021. aastal 1430,43 eurot. Hüvitise lagi 2023. aasta näitel oleks seega 2860,86 eurot ja päevamäär 95,36 eurot. Ajutistele töövõimetusjuhtumitele ülempiiri kehtestamisest oleks olnud mõjutatud 6353 juhtumit, ehk 1,6% kõigist juhtumitest. Mõjutatud sihtrühma suurus on väike, kuna üle kehtestatava hüvitiste ülempiiri teenib väike osa Eesti elanikkonnast. Need on töötavad isikud, kes kuuluvad kahte kõrgeimasse brutopalgatuluetsiili. Seega ei mõjuta muudatus keskmise ja madalama sissetulekuga inimeste majanduslikku toimetulekut ning ei suurenda vaesusriski.

Hüvitistele ülempiiri seadmine mõjutab rohkem mehi kui naisi. Näiteks 2023. aastal oli ülempiiri kehtestamisest mõjutatud juhtumite seas naiste osakaal 39% ning meeste osakaal 61%. Samal ajal kõikidest hüvitatud ajutise töövõimetuse juhtumitest oli naisi 60% ning mehi 40%. Seega toob ajutistele töövõimetushüvitistele ülempiiri kehtestamine kaasa väljamakstud

¹² Sotsiaalkindlustusameti andmetel oli 2023.aastal 333,7 tuhat pensionäri.

hüvitise suuruste soolise lõhe vähenemise ning ühtlasi toetab naiste ja meeste kogusissetuleku lõhe vähenemist.

Ülempiir kehtib alates 01.01.2026 avatud uutele töövõimetuslehtedele. 2026. aastal võetakse aluseks 2024. aasta kahekordne Eesti keskmine sotsiaalmaksuga maksustatav kalendrikuu tulu (aliolevas tabelis kuu ülempiir), mis on 3670, 65 eurot.

Tabel 2. Ajutise töövõimetuse hüvitise ülempiir (eurot)

	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Kuu ülempiir (eurot)	2860,86	3155,69	3510,06	3670,65	3852,34	4037,25

Allikas: Arvutused riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel ja Sotsiaalkindlustusameti prognoos

Ajutise töövõimetuse hüvitise alaliigid on haigushüvitis ja hooldushüvitis. Haigushüvitise puhul on hüvitise määr üldjuhul 70%, hooldushüvitise puhul 80%. Haigushüvitiste puhul, mis kuuluvad maksmisele tööõnnetuse, kutsehaiguse tagajärjel tekkinud haigestumise või vigastuse korral, riiklike või ühiskondlike huvide kaitsel ning inimeste päästmisel või kuriteo tõkestamisel ja elundi või vereloome tüvirakkude annetuse puhul, on hüvitise määr 100%. Sellest tulenevalt võib haiguslehe ja hoolduslehe puhul olla konkreetse isiku eelnev tulu ka suurem kui kahekordne Eesti keskmine.

Olenemata hüvitise määrast on väljamakstava hüvitise ülempiir ühesuurune. Kuna haiguslehe ja hoolduslehe puhul jälgitakse ülempiiri hüvitise väljamaksmisel ja ülempiiri ei ole kehtestatud sissetulekule, on see inimese jaoks soodsam lahendus ja ta ei kaota rahaliselt nii palju. Samuti ei seata ülempiiri tööandja 4.–8. päevani (5 päeva) makstavale haigushüvitisele.

Juba praegu makstakse inimesele terve kindlustusjuhtumi pikkuses hüvitist esmasele töövõimetuslehele arvatud kalendripäevatuulu andmetel. Seega rakendub harjumuspärane praktika, et terve töövõimetusjuhtumi pikkuses kehtib ühesugune ülempiir ja kalendriaasta vahetudes seda ümber ei arvutata.

Muudatustega kaasnevate riskidena võib välja tuua järgmist:

1. Inimesel võib olla keeruline mõista, et väljamakstava hüvitise ülempiir on erinevate ajutise töövõimetuse kindlustusjuhtumite puhul sarnane, kuna muidu on erinevate töövõimetuslehtede liikide ja töövabastuse põhjuste puhul hüvitise protsent erinev.
2. Kõrgema sissetulekuga inimesed võivad hakata eelistama hoolduslehtede korral haiguslehte, kuid seda saab teha eelkõige sellisel juhul, kus pere põeb korraga nakkushaigusi. Sama on võimalik ka olemasolevas süsteemis, kus inimene võib olla motiveeritud sellisel juhul eelistama hoolduslehte haiguslehele.

SMS ja TTOS võimaldavad tööandjatel ilma erisoodustusmaksuta maksta töötajatele vabatahtlikult töövõimetushüvitist, et kompenseerida palga ja RaKSi alusel makstava hüvitise vahet. Seega, osadel töötajatel, kelle tööandjad vabatahtlikku hüvitist maksavad, leevendab see asendussissetuleku vähenemise mõju haigusperioodil.

Kokkuvõttes on suurimaks ebasoovitavaks mõjuks inimeste teadmatus ja kartus ülempiiri kehtestamise ees, kuigi see puudutab ainult väheseid kõrgepalgalisi. Ebasoovitavate mõjude

riski aitab leevendada piisav etteteatamistähtaeg. Kuna muudatus rakendub ainult uutele ajutise töövõimetuse juhtumitele alates 01.01.2026, on aega teavitamiseks ja riskide maandamiseks.

Arvestades aastas väljaantavate töövõimetuslehtede hulka ja muudatustest mõjutatud inimeste arvu võib muudatuse mõju sihtrühmale ja mõju ulatust hinnata väikeseks.

6.4.2. Mõju riigivalitsemisele

Sihtrühm: Tervisekassa

Muudatustest on mõjutatud eeskätt Tervisekassa, kes tegeleb ajutise töövõimetuse hüvitise maksmisega.

Ajutise töövõimetuse hüvitise kulud on perioodil 2013–2023 suurenenud 84% (vastavalt 84,2 mln eurot vs. 155,2 mln eurot). Seejuures on haigushüvitiste kulud suurenenud 170% (42,4 mln eurot 114,3 mln euron) ja hooldushüvitised 133% (15,2 mln eurot 35,4 mln euron).¹³

Ajutise töövõimetuse hüvitise kulude suurenemist mõjutab peamiselt palgakasv, mis viimase kümne aastaga on olnud 93% (keskmine brutokuupalk 2023. a 1832 eurot vs. 2013. a 949 eurot).¹⁴ Järgmise kümne aasta 2023–2032 prognoositav palgakasv on keskmiselt 5,4% aastas.¹⁵ Ajutise töövõimetuse hüvitisele ülempiiri kehtestamine aitab kokku hoida riigi rahalisi vahendeid.

Võttes aluseks 2023. aasta numbrid ja 2021. aasta Eesti kahekordse keskmise sotsiaalmaksuga maksustatava kalendrikuu tulu (2860,86 eurot), oleks 2023. aastal olnud ülempiiri kehtestamisest mõjutatud juhtumeid kokku 6353 ja rahaliste vahendite kokkuhoid ca 3,25 miljonit eurot. 2026. aastaks on prognoositav kokkuhoid ca 4 miljonit eurot.

Tabel 3. Ülempiiri kehtestamise mõju väljamakstavale ajutise töövõimetuse hüvitistele 2023. aasta näitel

Hüvitise liik	2023. a juhtumite arv	Tegelikult arvestatud summa (mln eurot)	Arvestatud summa fikseeritud ülempiiri juures (mln eurot)	Erinevus mln eurodes
Haigushüvitis	2520	6,79	4,59	2,20
Hooldushüvitis	3729	3,23	2,31	0,92
Tööõnnetus	104	0,53	0,40	0,13
Kokku	6353	10,55	7,30	3,24

Allikas: Tervisekassa

Arvestades, et ajutise töövõimetuse hüvitise maksmine on üks Tervisekassa põhiülesandeid, ei kaasne muudatusega eeldatavalt töökoormuse kasvu. Küll eeldab aga hüvitistele ülempiiri

¹³ Tervisekassa 2013. a ja 2023. a majandusaasta aruanded.

<https://www.tervisekassa.ee/tervisekassa/finantsaruanded-ja-eelarve>.

¹⁴ Statistikaameti andmed: <https://www.stat.ee/et/avasta-statistikat/valdkonnad/tooelu/palk-ja-toojoukulu/keskmine-brutokuupalk>.

¹⁵ Rahandusministeeriumi pikaajaline prognoos kuni 2070 (19.09.2023).

<https://www.fin.ee/media/10380/download>.

kehtestamine vastavaid IT arendusi, mille maksumuseks on Tervisekassa hinnanud 60 000 eurot ja millele on vaja leida katteallikas.

Võimalike riskidena võib nimetada IT-süsteemide arendust, mis võib osutada keeruliseks: vajalik on info kuvamine riigiportaalis eesti.ee ja Terviseportaalis. Riski aitab maandada piisav aeg muudatuse jõustumiseni.

6.5. Tervishoiu rahakasutuse suurendamiseks ja tõhustamiseks tehtavate muudatuste - Tervisekassa reservide suuremas mahus kasutamise ja inimeste omaosaluskoormuse ümberjaotamise mõjud

6.5.1. Sotsiaalne mõju

Tervisekassa reservide suuremas mahus kasutamine

Tervisekassa eelarve tulud ei ole piisavad tervishoiu praeguse teenuste kättesaadavuse taseme hoidmiseks. 2023. aasta lõpu seisuga on Tervisekassa reservide jaotamata tulem 540 mln eurot, 2025. a prognoositav puudujääk aga 188,9 mln. Aastatel 2025–2028 on Tervisekassa eelarve puudujääk suurem, kui eelarve tulud. Kuna riigi eelarve seis on pingeline, ei ole sealt võimalik tervisevaldkonnale täiendavaid vahendeid suunata. Lahenduseks on Tervisekassa eelarvepuudujäägi katteks kasutada reserve, mis on kogutud just keeruliste aegade jaoks ja seda suuremas määras, kui kehtiv Tervisekassa seadus võimaldab. Piirangu kaotamine jaotamata tulemi kasutamisel võimaldab edaspidi Tervisekassa nõukogul otsustada puudujäägi katmist jaotamata tulemist suuremas mahus. Muudatusel on positiivne mõju elanikkonnale, kuna see võimaldab Tervisekassal täita oma kohustusi ka olukorras, kus eelarve tulud pole selleks piisavad ning saada elanikel jätkuvalt tervishoiuteenuseid ja ravimeid.

Inimeste omaosaluskoormuse suurenemine ja ümberjaotamine

1) Ambulatoorses eriarstias sh vältimatu arstiabi korral visiiditasu tõstmine 5-lt eurot 20 euroni

Visiiditasude tõstmine puudutab potentsiaalselt kõiki ravikindlustatud inimesi (ca 1,3 miljonit 31.12.2023 seisuga) ja hõlmab ca 1,85 miljonit arstikülastust aastas. Eelnõu näeb ette ambulatoorses eriarstias sh tervishoiutöötajaga võrdsustatud isikute (logopeed, füsioterapeut, psühholoog) poolt tervishoiuteenuse osutamisel ja ka vältimatu arstiabi korral visiiditasu tõstmise 5-lt eurot 20 euroni (alates 1.04.2025). 5-eurose visiiditasu sihtrühm kokku on ca 700 000 ning 20-eurose visiiditasu sihtrühma suurus on hinnanguliselt 550 000. 2023. aasta andmetel mõjutab visiiditasu hinnanguliselt kokku ca 700 000 inimest. Füsioteraapias on visiiditasu arvestatud kokku 28 000 inimese kohta (soodsamat visiiditasu maksavad ca 12 tuhat inimest ning kallimat 16 tuhat inimest). Logopeedias on visiiditasu arvestatud ca 3000 inimese kohta (97% soodsama visiiditasuga) ning psühholoogias on visiiditasu arvestatud kokku ca 4000 inimese kohta (36% soodsama visiiditasuga). Raviasutuse sisesed suunamised on visiiditasuta.

Haavatavamas olukorras olevatele inimestele hakkab kehtima neli korda väiksem visiiditasu ehk 5 eurot. Nimetatud gruppi kuuluvad alla 19-aastased lapsed, alla üheaastaste laste emad,

Eesti Töötukassas registreeritud töötud, toimetulekutoetuse saajad, üle 63-aastased inimesed, vanadus- ja töövõimetuspensionärid ning osalise või puuduva töövõimega inimesed. Erinevalt praegu kehtivast korrast võib ambulatoorse eriarstiabi osutamisel 5-eurost visiiditasu nõuda ka rasedale ja alla kaheaastasele lapsele. Juhul kui isik on eriarsti jälgimisel ja peab tegema korduvaid visiite, võib eriarstiabi osutaja võtta isikult visiiditasu vaid korra aastas, et vähendada isiku rahalist koormust.

Eriarstiabiteenuse kasutamise andmetel on suurel osal juhtudel tegemist pensionieas inimestega, kes juba täna maksavad visiiditasu (5 eurot), kelle jaoks omaosalus eelnõuga ei muutu. Tasakaalustava meetmena ei pea visiiditasu maksma isikud, kel vältimatu ambulatoorse eriarstiabi osutamisele järgneb vahetult statsionaarse tervishoiuteenuse osutamine ja kui kindlustatu on suunatud eriarsti juurde sellesama raviasutuse teise tervishoiutöötaja või teise raviasutuse sama eriala arsti poolt.

Visiiditasu hindasid muudeti viimati 2013. aastal. Arvestades, et alates 2013. aastast on tänaseks suurenenud sissetulekud, siis esmase visiidi korral 5 eurot visiiditasu ei halvenda ühiskonna haavatavamas olukorras olevatele inimestele vajamineva abi kättesaadavust. Muudatus suurendab inimeste omaosaluskoormust, kuid mitte olulisel määral. Perearstile saab inimene jätkuvalt visiiditasuta, mis peaks mobiliseerima inimesi lihtsamate probleemide korral pöörduma EMO asemel perearsti poole.

2) Statsionaarses eriarstiabis voodipäevatasu tõstmine 2,5-lt eurolt 5-le eurole

2023. aasta andmetel mõjutab voodipäevatasu hinnanguliselt *ca* 130 000 inimest (üldine haiglaravi kasutamise statistika näitab, et haiglaravi kasutanud isikutest 58% on naised). Voodipäevade arv, millele muudatus rakendub on hinnanguliselt aastas kokku 870 000.

Voodipäevatasusid muudeti viimati 2013. aastal. Raviasutustel suureneb muudatuse mõjul tulu 1,6 mln eurot aastas (2025. aastal on mõju 1,2 mln eurot, kuna rakendub alates 1.04.2025).

Eelnõuga jääb sihtrühmale kehtestatud erand samaks – voodipäevatasu ei tohi nõuda intensiivravis olemise aja eest, raseduse/sünnituse statsionaarse abi eest ja statsionaarse abi osutamisel alaealisele.

3) Retseptitasu tõstmine 2,50-lt eurolt 3,5 eurole

Retsepti väljastamisele kehtestatav omaosaluse alusmäär ehk nn retseptitasu tõuseb ravikindlustatud isikutele, kes ostavad välja retseptiravimeid. Muudatus mõjutab 900 000 inimest, kes retseptiravimeid aasta jooksul ostavad. Aasta jooksul ostetakse välja *ca* 11,8 mln retsepti. Endiselt jääb ka peale muudatusi kehtima täiendav ravimihüvitis (alates 01.01.2025 täiendav ravimi- ja meditsiiniseadmehüvitis), mis leevendab nende isikute olukorda, kellel on retseptiravimitele suured kulud.

6.5.2. Mõju riigivalitsemisele

Sihtrühm: Tervisekassa

Üleüldises hinnatõusude olukorras aitab visiiditasude ja voodipäevatasude tõstmine raviasutustel korvata lepingumahtude vähendamise mõjusid ja parandada finantsilist jätkusuutlikkust. Visiiditasude muutmisel lähtume ühtlasi OECD poolt meile antud soovitustest – visiiditasude suurendamisega tõhustada süsteemi ja samas kaitsta haavatavamas olukorras olevaid inimesi.

Raviasutustel suureneb visiiditasude tõstmise mõjul tulu 8,8 mln eurot aastas (2025. aastal on mõju 6,6 mln eurot, kuna rakendub alates 1.04.2025). Tervisekassal võimaldab antud muudatus eelarve keerulises olukorras osaliselt pidurdada tervishoiuteenuste hinnatõusu (2025. aastal ca 6,6 mln euro võrra) ning püüda hoida inimestele tervishoiuteenuste tänast kättesaadavust. Voodipäevatasude tõstmise mõjul suureneb raviasutuste tulu 1,6 mln eurot aastas (2025. aastal on mõju 1,2 mln eurot, kuna rakendub alates 1.04.2025).

Visiiditasu tõstmisega kaasnevad IT arendusvajadused Tervisekassale ja raviasutustele, kuid need ei ole suuremahulised. Täiendamist vajab vaid juba täna kasutusel olev ravikindlustuse kontrolli andmevahetuse teenus. Voodipäevatasu tõstmisega IT arendusvajadusi ei kaasne.

Retseptitasu tõstmise muudatus on vajalik eelarve keerulises olukorras, et suurendada Tervisekassa finantsilist jätkusuutlikkust ja võimaldada seaduses pandud kohustuste täitmist. Muudatuse mõjul paraneb Tervisekassa eelarvepositsioon ca 10 mln euro võrra aastas. Retseptitasu tõstmisega kaasnevad digiresepti teenuses IT arendusvajadused, kuid mitte suuremahulised.

Vaatamata tervishoiusüsteemi tõhustamisest ja omaosaluskoormuse ümberjaotamisest saadavale efektile, ei ole Tervisekassa eelarve tulud piisavad tervishoiu praeguse teenuste kättesaadavuse taseme hoidmiseks. Kuna riigieelarvest lisaraha tulemas ei ole, aitab olukorda leevendada Tervisekassa reservide jaotamata tulemi kasutamine suuremas määras, kui kehtiv Tervisekassa seadus võimaldab.

6.5. Tervisekassa tagasinõudeõiguse laiendamine

6.5.1. Sotsiaalne mõju

Sihtrühm: Isikud, kes on vastutavad ravikindlustamata isikutele tervisekahjustuse tekitamise eest.

2023. aastal tekitati tervisekahjustus 653-le ravikindlustamata isikule, kelle ravikulud olid kokku 658 472 eurot ja mille eest tasus Tervisekassa (tabel 4). Isikutelt, k.a kindlustusandjad ja Eesti Liikluskindlustuse Fond, kes vastutavad ravikindlustamata isikule tervisekahjustuse tekitamise eest, hakatakse sisse nõudma raviarvete kulu. Ravikindlustamata isikutele osutavad tervishoiuteenuse osutajad abi vältimatu abi korras, need arved maksab kinni Tervisekassa. Praegu koheldakse tervisekahju põhjustamise eest vastutavaid isikuid ebavõrdset juhul, kui isik tekitab tervisekahju ravikindlustatud isikule või ravikindlustusega hõlmamata isikule. Viimase puhul Tervisekassa kulu tagasinõudeks ei esita. Muudatus on vajalik, et tõhustada ravikindlustusvahendite kasutust. Kuigi sihtrühm on väike, võivad raviarved olla küllalt suured ja mõju konkreetsele isikule suur. Samas on isikute võimalus sissenõudeid tasuda erinev ja tegelik tulu Tervisekassale selgub praktika käigus. Praegu Tervisekassa nõuab ravikindlustatud

isikute raviks kulutatud ravikindlustusraha tagasi RaKS § 26 alusel iseseisva menetlusega kohtuväliselt, jättes välja ravikindlustusega hõlmamata isikute raviarvete kulu. Nõuete mitte tasumisel jätkub sissenõudmine tsiviilkohtumenetluse korras hagimenetluses.

Tabel 4. Tervisekassa kulud aastatel 2019–2023 ravikindlustamata isikute raviarvetele, mis on esitatud seoses tervisekahjustustega ja liiklusõnnetustega seotud raviga

Kulu aasta	Isikuid	Raviarvete summa
2019	1021	495 453
2020	686	507 106
2021	601	395 300
2022	722	495 320
2023	653	658 472
Kokku	3683	2 551 651

Allikas: Tervisekassa

6.5.2. Mõju riigivalitsemisele

Sihtrühm: Tervisekassa

Muudatustest on mõjutatud Tervisekassa, kes tegeleb seaduses sätestatud juhtudel tervishoiuteenuse osutajatele tasutud ravikulude tagasinõudmisega. Muudatusettepaneku kehtima hakkamisel saab Tervisekassa tagasi nõuda ka ravikindlustusega hõlmamata isiku ravikulu. Tagasinõudeõiguse kehtestamine suurendab laekuvate rahaliste vahendite näol Tervisekassa eelarve tulubaasi.

Seaduse muudatusega ei kaasne Tervisekassale täiendavaid kulutusi, kuna olemasoleva tööjõuga on võimalik lisanduvad nõuded menetleda. Samuti on juurutamisel tööprotsesside automatiseerimine.

Tabelis 4 toodud trendidest lähtuvalt oleks Tervisekassa võimalik tulu kasv *ca* 400 000–600 000 eurot aastas. See sõltub aga ka sellest, millal tagasimaksed toimuvad. Alates seaduse muudatuse jõustumisest 1. jaanuaril 2019. a, millega Tervisekassale pandi kohustuseks maksta ravikindlustusega hõlmamata isikute ravikulu, on potentsiaalselt sisse nõudmata jäänud 2 551 651 eurot.

7. Seaduse rakendamise seotud riigi ja kohaliku omavalitsuse tegevused, eeldatavad kulud ja tulud

Käesoleva seaduseelnõu eesmärk on suunata raha õiglasema ja kulutõhusama toetusüsteemi loomiseks riigi eelarvepuudujäägi olukorras.

7.1. Vanemahüvitise ülempiiri ja töötamise piirangu muudatused

Vanemahüvitise ülempiiri kahekordsele Eesti keskmisele sotsiaalmaksuga maksustatavale tulule langetamine ja vanemahüvitise mittevähendamine samaaegse tulu teenimise korral vähendab vanemahüvitise eelarvet. Muudatuste rakendumisel väheneb pärast üleminekuperioodi SKA prognoositud vanemahüvitise arvestuslik kulu 2028. aastal 23,4 miljoni euro võrra, mis moodustab 6% vanemahüvitise kogueelarvest. TEHIKule lisandub muudatusega IT arenduskulu 2025. aasta jooksul 350 000 eurot, milleks lisaraha eraldati riigieelarvest RES 2025–2028 protsessis.

Vanemahüvitise saamise ajal töötamise sissetulekupiiri kaotamine toob kaasa suurema sotsiaalmaksu ja tulumaksu laekumise riigieelarvesse, eeldusel, et need lapsevanemad (peamiselt laste isad), kes praegu töötavad töötamise sissetulekupiiri lähedaste tuludega, suurendavad oma teenitud tulusid. Vähene mõju on ka töötukassa eelarvele, kuna suurenevad töötuskindlustusmaksed.

Tabel 5. Vanemahüvitise muudatustest tingitud riigieelarvemõjud miljonites eurodes aastatel 2026–2028

	2026	2027	2028
Vanemahüvitise ülempiiri vähendamise kokkuvõid	13,94	22,51	27,61
...jagatav vanemahüvitis	8,19	16,61	21,54
...isa vanemahüvitis	1,58	1,62	1,66
...ema vanemahüvitis	4,16	4,28	4,41
Töötamise piiri vabaks laskmise kulu SKA-le (enammaksed ja tagasinõuded)	-3,85	-4,04	-4,22
Mõju SKA eelarvele	10,08	18,47	23,39
Täiendav sotsiaalmaks töötamise piiri vabaks laskmisest	1,93	2,68	3,12
Täiendav tulumaks töötamise piiri vabaks laskmiseks	0,86	0,90	0,94
Kokku riigieelarve kokkuvõid	12,87	22,05	27,45

7.2. Riigi makstava sotsiaalmaksu muudatused

Sotsiaalmaksu suurus ravikindlustatud isiku ülalpeetava abikaasa või registreeritud elukaaslase eest oleks 2026. aastal 1,61 miljonit eurot. Selle maksmise lõpetamine ühelt poolt tekitab kokkuvõidu, samal ajal halvendab see sama summa ulatuses Tervisekassa eelarve positsiooni. Lisaks tekib riigil ikkagi kohustus maksta sotsiaalmaksu, kui osa sihtrühmast võtab ennast töötuna arvele. Samas, kui mingi osa sihtrühmast liigub tööturule või ostab vabatahtliku kindlustuse, toob see kokkuvõttes kaasa tulu sotsiaalmaksu ja töötuskindlustusmaksu laekumise kaudu. Lõplik mõju eelarvele on seotud inimeste käitumisega. Eelduseks on võetud potentsiaalselt keskmine käitumine. Kui enam inimese liigub töötusesse, siis kokkuvõid on väiksem ja kui enam tööle ja alampalgast suurema palgaga, siis suurem. SKA teenuse sulgemisega seotud TEHIKu IT arenduskulu on 2025. aastal 30 000 eurot, milleks lisaraha eraldati riigieelarvest RES 2025–2028 protsessis.

Tabel 6. Riigieelarve mõjud miljonites eurodes aastatel 2026–2028 muudatustest, millega riik ei maksa sotsiaalmaksu ravikindlustatud isiku ülalpeetava abikaasa või registreeritud elukaaslase eest

	2026	2027	2028
Mõju riigieelarve positsioonile*	1,23	2,57	3,29
... sh mõju riigieelarvele**	1,00	1,28	1,55
... sh mõju SKA eelarvele***	0,68	1,20	1,55
... sh mõju Tervisekassa eelarve****	-0,02	0,24	0,23
... sh mõju Töötukassa eelarve*****	-0,43	-0,16	0,04

* Eeldatud on, et rakendumise esimesel aastal registreerib 50% ennast töötuks, 25% läheb tööle, 15% ostab vabatahtliku kindlustuse ja 10% ei tee midagi. Teiseks aastaks (2027) on töötuna registreeritud 35%, tööturul 40%, vabatahtliku kindlustuse ostab 20% ja 5% ei tee midagi. Kolmandaks aastaks (2028) on 25% registreeritud töötuna ja 50% töötavad, 20% ostavad vabatahtlikku kindlustuse ja 5% ei tee midagi.

** Riigieelarve mõjude all on arvestatud, et edaspidi ei maksta ravikindlustuse sotsiaalmaksu ülalpeetava abikaasa/registreeritud elukaaslase eest, aga töötukassa kaudu makstakse ravikindlustuse sotsiaalmaksu töötute eest. Riigieelarve mõju = ülalpeetava abikaasa ravikindlustuse sotsiaalmaks - töötute ravikindlustuse sotsiaalmaks. Riigieelarve mõjus ei ole arvestatud töötutoetuse maksimisega, kuna MKM on algatanud reformi, mille käigus senine toetus kaob ja uuele baasmääras töötuskindlustushüvitisele sama sihtrühm ei kvalifitseeru. Juhul, kui prognoosis arvestada töötutoetuse kuludega, on mõju eelarvele 2026. a -0,11; 2027. a 0,8 ja 2028. a 1,26 miljonit eurot ja sellevõrra muutub vastavalt ka kogumõju eelarvepositsioonile: 2026. a 0,13; 2027. a 2,08 ja 2028. a 3 miljonit eurot.

*** Sotsiaalkindlustusameti mõjude all on arvestatud töötavate inimeste eest makstud pensionikindlustuse sotsiaalmaksu.

**** Tervisekassa eelarve mõjude all on arvestatud edaspidi laekuvat töötute eest makstavat ravikindlustuse sotsiaalmaksu, töötavate eest makstavat ravikindlustuse sotsiaalmaksu ja vabatahtlikku ravikindlustust. Siin ei ole arvestatud suuremat administreerimise kulu, mis kaasneb vabatahtlike kindlustustega. Tervisekassa eelarve = töötajate ravikindlustuse sotsiaalmaks + töötute ravikindlustuse sotsiaalmaks + vabatahtlik kindlustus - ülalpeetava abikaasa ravikindlustuse sotsiaalmaks.

***** Töötukassa mõjude puhul on arvestatud töötavate inimeste laekuvate töötuskindlustusmaksetega ja lisanduva teenuste kuluga. Töötukassa eelarve = töötajate töötuskindlustusmaks - teenuste kulu töötute eest ning töötukassa administreerimise kulu.

7.3. Menetlustähtaegade pikendamise mõju

Perehüvitistega seotud tööjõukulu kokkuvõid on üks ametikoht (perehüvitiste peaspetsialist), mis on 23 100 eurot aastas. **Isa või teise vanema vanemahüvitise menetlusaega lapse sünnile eelneva perioodi eest** pikendav muudatus täiendavat rahalist kokkuvõidu ei too, kuid see on vajalik, sest praegune süsteem ei ole tehniliselt ega SKA makseprotsessi jõudlusprobleemide tõttu täidetav. **Puude raskusastme tuvastamise või tuvastamata jätmise** otsuse tegemise pikenedamine 15 tööpäeva võrra (koos puude tuvastamise ja toetusega edaspidi 40 tööpäeva) võimaldab SKA andmetel alates 2025. aastast kokku hoida kolme menetleja tööjõukulu ehk 69 000 eurot igal aastal. **Pensionidega** seotud orienteeruv personali- ja töökohakulu kokkuvõid on 69 468 eurot aastas.

7.4. Ülempiiri kehtestamise rahaline mõju väljamakstavale ajutise töövõimetuse hüvitisele

Ajutise töövõimetuse hüvitisele ülempiiri kehtestamine aitab kokku hoida riigi rahalisi vahendeid. Prognoosides mõjusid aastatele 2026–2028, oleks hüvitistele ülempiiri kehtestamise rahaliste vahendite kokkuvõtte 2026. aastal ca 4,03 miljonit, 2027. aastal 4,23 miljonit ja 2028. aastal 4,43 miljonit. Seega mõju riigivalitsemisele oleks positiivne.

Tabel 7. Väljamakstavale ajutise töövõimetuse hüvitistele ülempiiri kehtestamise mõju prognoos (mln eurot)

	2026	2027	2028
Haigushüvitis	2,73	2,86	3,00
Hooldushüvitis	1,14	1,19	1,25
Tööõnnetus	0,17	0,17	0,18
Kokku riigieelarve kokkuvõtte	4,03	4,23	4,43

Allikas: Tervisekassa

7.5. Omaosaluskoormuse suurendamise mõju

Tervisekassa eelarves on arvestatud omaosaluskoormuse suurendamise ja ümberjaotamise mõjudega 2025. a 17,8 mln eurot ja 2026–2028 perioodil 20,4 mln eurot aastas (tabel 8). Raviasutustel suurenevad visiiditasude ja voodipäevatasude muudatuste mõjul tulud samas suurusjärgus.

Tabel 8. Omaosaluskoormuse muudatuste prognoositav mõju perioodil 2025–2028 (mln eurot)

	2025	2026	2027	2028
Visiiditasu	6,6	8,8	8,8	8,8
Voodipäevatasu	1,2	1,6	1,6	1,6
Retseptitasu	10,0	10,0	10,0	10,0
Kokku	17,8	20,4	20,4	20,4

7.6. Kogumõju

Seaduseelnõu muudatuste kogumõju riigieelarvele kulude kokkuhoiuna on 2025. aastal 0,16 miljonit, 2026. aastal 18,48 miljonit, 2027. aastal 29,14 miljonit ja 2028. aastal 35,43 miljonit eurot (vt tabel 9). Kokku hoitud rahalised vahendid suunatakse riigieelarve positsiooni parandamiseks.

2025. aastal lisanduvad täiendavad IT-arenduste kulud, mis tuleb katta 2025. aasta eelarvest 440 tuhande euro ulatuses. Riigieelarvest on vaja IT arenduskuludeks eraldada TEHIKule 380 tuhat eurot ja Tervisekassale 60 tuhat eurot. Lisaraha TEHIKule ja Tervisekassale on eraldatud RES 2025–2028 protsessis.

Tabel 9. Seaduseelnõu muudatuste kogumõju riigieelarvele (mln eurot)

	2025	2026	2027	2028
--	------	------	------	------

Vanemahüvitise ülempiiri langetamise, ema vanemahüvitise ülempiiri kehtestamisest ja töötamise piirangu kaotamisest tulenev kulude kokkuvõid		12,87	22,05	27,45
Vanemahüvitise SKA IT arenduskulud	-0,35			
Ajutise töövõimetuse hüvitise ülempiiri kehtestamisest tulenev kulude kokkuvõid		4,03	4,23	4,43
Ajutise töövõimetuse IT arenduskulu	-0,06			
Menetlustähtaegade pikendamise tööjõukulude kokkuvõid	0,16	0,16	0,16	0,16
SMS muudatustest tulenev kulude kokkuvõid		1,23	2,57	3,29
SMS muudatuse IT arenduskulu	-0,03			
Seaduseelnõu kogumõju riigieelarvele	-0,28	18,29	29,01	35,33

8. Rakendusaktid

Eelnõuga seoses on vaja muuta järgmisi määruseid:

- 1) rahandusministri 31. detsembri 2003. a määrus nr 113 „Sotsiaalmaksu maksmise kord erijuhtudel“;
- 2) rahandusministri 29. novembri 2010. a määrus nr 60 „Tulumaksuseadusest, sotsiaalmaksuseadusest, kogumispensionide seadusest ja töötuskindlustuse seadusest tulenevate deklaratsioonide ja tõendite vormide kinnitamine ning nende täitmise ja esitamise korrad“.

Rakendusakti kavand on lisatud seletuskirjale (lisa 1).

9. Seaduse jõustumine

Eelnõu § 8 lõikes 1 sätestatakse, et seaduse § 1 punktid 1 ja 4 ning § 2, § 3 punkt 1 ja § 4 jõustuvad 2025. aastal 1. jaanuaril. Tegemist on menetlustähtaegade lühendamise muudatustega, mille rakendamiseks ei ole vaja pikemat üleminekuaega ning mis peaksid jõustuma asutuse uue eelarveaasta alguses. Samuti jõustub sellest ajast retsepti omaosaluse alusmäära tõstmine, mille rakendamiseks on vajalik teha küll IT-arendusi, kuid seda on võimalik teha enne 1. jaanuari 2025. a.

Eelnõu § 8 lõikes 2 sätestatakse, et seaduse § 1 punkt 5 ja § 3 punktid 7–13 jõustuvad 2025. aasta 1. aprillil. Sellest kuupäevast alates on SKA-l õigus kasutada 2026. aasta ülempiiri arvutamiseks kohandatud valemit. Ülempiir avaldatakse SKA veebilehel 2025. aasta 1. mail. Kuigi ülempiiri arvutamise üldine põhimõte jääb samaks, vähendatakse ülempiiri ühe kalendrikuu sotsiaalmaksuga maksustatavalt kolmekordselt tulult kahekordsele. Varasem inimeste teavitamine on vajalik, et võtta piisav aeg teavituseks ning tagada, et inimesed saaksid uue ülempiiriga juba ettevaatavalt arvestada. See aitab vältida segadust ja võimaldab sujuvat

üleminekut uutele tingimustele. Lisaks saab SKA hakata sellest kuupäevast alates välja saatma teavitusi neile lapsevanematele, kellel tekib õigus saada vanemahüvitist lähtuvalt lapse eeldatavast sünnikuupäevast, mis on pärast 2026. aasta 1. jaanuari. Vanemahüvitise saajate teavitamine korrektselt hüvitise määra kohta on oluline, et vältida hilisemaid vaidlusi. Samuti jõustuvad sellest ajast visiiditasu ja voodipäevatasu tõusuga seotud muudatused, sest nende muudatuste elluviimiseks on vaja teha IT-arendusi.

Eelnõu § 8 lõikes 3 sätestatakse, et seaduse § 1 punktid 2 ja 3, § 3 punktid 2, 3, 6 ja 14 ning §-d 5 ja 7 jõustuvad 2026. aasta 1. jaanuaril. Sellest kuupäevast alates kehtib uus vanemahüvitise ülempiiri suurus ning ülempiir kehtestatakse ka ema vanemahüvitisele ja ajutise töövõimetuse hüvitisele. Samuti ei maksa riik alates sellest kuupäevast sotsiaalmaksu ravikindlustatud isiku ülalpeetava abikaasa või registreeritud elukaaslase eest, kes kasvatab ühte või kahte 3–8-aastast last või 3–8-aastast last kuni esimese klassi lõpetamiseni või kolme kuni kuut alla 16-aastast last, kellest ükski ei ole noorem kui 8-aastane.

Eelnõu § 3 punktid 4 ja 5 ning § 6 jõustuvad üldises korras. Tegemist on töötamise ja samal ajal haiguslehel oleku olukorras ajutise töövõimetuse hüvitise arvutamist puudutava regulatsiooni täpsustamisega, seega on kohane, et see jõustub esimesel võimalusel. Samuti jõustuvad üldises korras TerKS-i muudatused, sest need ei vaja üleminekuaega.

Kavandatud jõustumisajad annavad piisavalt aega seadusemuudatuste rakendamiseks ja vajalike ettevalmistuste tegemiseks nii riiklikul tasandil kui ka peredele, kes plaanivad vanemahüvitist kasutada või keda puudutab sotsiaalmaksu maksmine ravikindlustatud isiku ülalpeetava abikaasa või registreeritud elukaaslase eest. Lapsevanemad, kelle eest riik lõpetab sotsiaalmaksu ravikindlustuse osa maksmise, saavad seaduse vastuvõtmise ja jõustumise vahele jääva aja jooksul valida soovi korral muu viisi ravikindlustuskaitse saamiseks. Kokkuvõttes jääb seaduse vastuvõtmisest muudatuste jõustumiseni muudatustest mõjutatud isikutele ja asutustele piisav aeg nendega kohanemiseks ning vajalike tegevuste kavandamiseks ja ümberkorraldamiseks. Samuti on selline aeg vajalik, et teha seaduse rakendamiseks vajalike infosüsteemide arenduste tegemiseks.

10. Eelnõu kooskõlastamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon

Eelnõu esitati kooskõlastamiseks eelnõude infosüsteemi (EIS) kaudu [24-0870/01](#) ja arvamuse avaldamiseks Tervisekassale, Eesti Töandjate Keskliidule, Eesti Väike- ja Keskmiste Ettevõtjate Assotsiatsioonile, Eesti Kaubandus-Tööstuskojale, Eesti Ametiühingute Keskliidule, Eesti Töötukassale, Eesti Puuetega Inimeste Kojale, Eesti Pensionäride Ühenduste Liidule ja MTÜ-le Eesti Lastevanemate Liit.

Eelnõu kohta avaldasid arvamust Tervisekassa, Eesti Kaubandus-Tööstuskoda, Eesti Töötukassa, Eesti Pensionäride Ühenduste Liit ja Eesti Puuetega Inimeste Koda. Märkuste ja ettepanekutega arvestamise tabel (kooskõlastustabel) on lisatud seletuskirjale (lisa 2).

Algatab Vabariigi Valitsus 26. septembril 2024. a

Vabariigi Valitsuse nimel

(allkirjastatud digitaalselt)

Heili Tõnisson

Valitsuse nõunik