



Riigikogu sotsiaalkomisjoni istungi protokoll nr 122

Tallinn, Toompea

Esmaspäev, 19. mai 2025

Algus 11.10, lõpp 12.32

Juhataja: Signe Riisalo (esimees)

Protokollijad: Riin Lindpere (konsultant), Kristi Tori (konsultant)

Võtsid osa:

Komisjoni liikmed: Kalle Grünthal, Toomas Järveoja, Tanel Kiik, Helmen Kütt, Mihkel Lees, Irja Lutsar, Eero Merilind, Riina Solman, Aleksandr Tšaplõgin

Komisjoni ametnikud: Heidi Barot (nõunik-sekretariaadijuhataja), Helgi Kundla (nõunik), Kristi Reindla (nõunik)

Kutsutud: Sotsiaalministeeriumi andmepoliitika juht Liisi Lillipuu, õigusosakonna andmekaitseõiguse juht Nele Nisu, Tervisekassa andmeinfo arhitekt Kai Tiitsaar (3. päevakorrapunkt); eelnõu algataja, Sotsiaalministeeriumi rahvatervishoiu osakonna nõunik Ingrid Põldsaar, Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi ettevõtluskeskkonna ja tööstuse osakonna ettevõtluskeskkonna valdkonnajuht Triinu Sillamaa (4. päevakorrapunkt)

Päevakord:

1. Nädala töökava kinnitamine
2. Vabariigi Valitsuse algatatud puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse (561 SE) eelnõu kolmanda lugemise ettevalmistamine
3. Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise ja sellest tulenevalt teiste seaduste muutmise seaduse (raviarvete ja retseptide liitmine tervishoiuteenuste andmetega) väljatöötamiskavatsuse arutelu
4. Kalle Grünthali algatatud rahvatervise seaduse muutmise seaduse (617 SE) eelnõu esimese lugemise ettevalmistamine
5. Info ja muud küsimused

1. Nädala töökava kinnitamine

Komisjoni istung esmaspäev, 19. mai 2025 kell 11.10

1. Nädala töökava kinnitamine
2. Vabariigi Valitsuse algatatud puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse (561 SE) eelnõu kolmanda lugemise ettevalmistamine
3. Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise ja sellest tulenevalt teiste seaduste muutmise seaduse (raviarvete ja retseptide liitmine tervishoiuteenuste andmetega) väljatöötamiskavatsuse arutelu

4. Kalle Grünthali algatatud rahvatervise seaduse muutmise seaduse (617 SE) eelnõu esimese lugemise ettevalmistamine
5. Info ja muud küsimused

Komisjoni istung teisipäev, 20. mai 2025 kell 14.00

1. Vabariigi Valitsuse algatatud tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seaduse (patsiendi elulõpu tahteavaldus) (604 SE) eelnõu teise lugemise ettevalmistamine
2. Info ja muud küsimused

Otsustati:

1.1. Kinnitada nädala töökava (konsensus: Kalle Grünthal, Toomas Järveoja, Tanel Kiik, Helmen Kütt, Mihkel Lees, Irja Lutsar, Eero Merilind, Signe Riisalo, Riina Solman, Aleksandr Tšaplõgin).

2. Vabariigi Valitsuse algatatud puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse muutmise ja sellega seondult teiste seaduste muutmise seaduse (561 SE) eelnõu kolmanda lugemise ettevalmistamine

Signe Riisalo märkis, et eelnõu kolmas lugemine toimub täiskogus 21.05.2025. Komisjonil tuleb heaks kiita eelnõu kolmanda lugemise tekst. Riisalo pani hääletusele menetlusliku otsuse.

Otsustati:

2.1. Kiita heaks eelnõu kolmanda lugemise tekst (konsensus: Kalle Grünthal, Toomas Järveoja, Tanel Kiik, Helmen Kütt, Mihkel Lees, Irja Lutsar, Eero Merilind, Signe Riisalo, Riina Solman, Aleksandr Tšaplõgin).

3. Tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise ja sellest tulenevalt teiste seaduste muutmise seaduse (raviarvete ja retseptide liitmine tervishoiuteenuste andmetega) väljatöötamiskavatsuse arutelu

Signe Riisalo rääkis sissejuhatuseks, et Sotsiaalministeerium (SOM) on võtnud strateegilise suuna võimaldada terviseandmete efektiivsemat kasutust valdkonna strateegiliste eesmärkide saavutamiseks. Soovitakse vähendada oluliselt ülesannete ja andmete dubleerimise ning kaasneva bürokraatia mahtu. Riisalo andis väljatöötamiskavatsuse (VTK) tutvustamiseks sõna SOM-i esindajale.

Liisi Lillipuu tegi slaidide (lisa) abil VTK-st ülevaate. Ta rääkis, et Tervisekassa eelarve on lähiaastatel 150-200 miljoni euroga miinuses. Tervisekassa eelarvepuuduse vähendamise nimel tegutsevad kõik Tervisekassa rahakasutusega seotud SOM-i haldusala asutused. Lillipuu märkis, et nii Riigikontroll kui ka SOM on tuvastanud, et Tervisekassa raviraha kasutus võib olla ebaotstarbekas. Samuti on Riigikontroll välja toonud, et Tervisekassa järelevalve rahakasutuse üle on puudulik. Veel on tervishoiusüsteemis suureks probleemiks ebaühtlane ravi kvaliteet üle Eesti. Efektiivsem andmekasutus toetab nii Tervisekassa eelarve probleemi kui ka ebaühtlase ravi kvaliteedi probleemi lahendamist. Inimeste terviseandmed on täna kolmes andmekogus: Tervisekassa andmekogus (KIRST), retseptikeskuses (RETS) ja tervise infosüsteemis (TIS). Andmekogude andmete kvaliteet on kõikuv ja need sisaldavad vastuolulisi terviseandmeid. Lillipuu selgitas, et andmekogude lahusus takistab täna Tervisekassal oma ülesandeid täita ja rahakasutusest terviklikku ülevaadet saada. Ta tõi välja, et eelmisel aastal kontrollis Tervisekassa üle 128 000 arve ning selle tulemusena tuvastati ligikaudu 6000 ekslikku arvet. Tagasinõute kogumaht oli 1,25 miljonit eurot. Arvutuste kohaselt võib eeldada, et tegelik ekslike arvete maht võib ületada 50 miljonit eurot aastas. VTK-s on esitatud neli regulatiivset lahendusvõimalust. SOM-i eelistuse kohaselt tuleks kolm

andmekogu (TIS, KIRST, RETS) juriidiliselt üheks andmekoguks liita. Andmekogude liitmisel saab Tervisekassa õiguse ravirahastuse ja -dokumentide andmeid terviklikumalt kõrvutada, võrrelda ning analüüsida. See võimaldab jälgida, et pakutav raviteenus oleks kvaliteetne, tõhustada järelevalvet raviraha kasutuse üle ning tagada kvaliteetsed ja usaldusväärsed andmeid tervisevaldkonna planeerimiseks. Samuti võimaldab andmekogude juriidiline liitmine tagada tugeva vundamendi tulemuspõhisele rahastusele liikumiseks. Lisaks annab andmekogude liitmine võimaluse tulevikus raviarveid moodustada TIS-i esitatud tervisedokumentide alusel, mistõttu jääks topeltandmete esitamine ära.

Signe Riisalo andis komisjoni liikmetele küsimusteks sõna.

Irja Lutsar rääkis, et andmeid ei ole mõtet koguda, kui neid ei analüüsita. Kas VTK-s on käsitletud andmeanalüüsi temaatikat? Lisaks kommenteeris Lutsar, et tema üliõpilased on RETS-i andmekogu kohta palju uuringuid teinud. Nad jagaks kindlasti tulemusi SOM-iga. Veel märkis Lutsar, et vaid osad andmekogud on riiklikud. Kuidas saaks andmekogudest analüüsimiseks andmeid?

Liisi Lillipuu vastas, et Tervisekassa analüüsimeeskond hakkab peale andmekogude liitmist andmekvaliteedi analüüsiga tegelema. SOM annab endast parima, et terviseandmete kvaliteeti tõsta. Andmekogude liitmisega vähendatakse halduskoormust. Täna näiteks analüüsib Tervise Arengu Instituut (TAI) kahe andmekogu omavahelisi kvaliteedierinevusi ja teeb selle pealt statistikat. RETS-i varasemate uuringute kohta vastas Lillipuu, et SOM on uuringutulemustest huvitatud.

Nele Nisu vastas andmekogude seadustamise kohta, et terviseandmeruumi määrus (mida ei ole veel rakendatud) seab eelduse, et riik paneb terviseandmed kokku. Ta arvas, et kahe kuni kolme aasta pärast on selgus, kuidas riik terviseandmed ühildab ning neid teadlastele pakub. Lisaks tõi Nisu näite, et täna kirjutatakse patsiendile retsept ühes andmekogus ning tervishoiuteenuse ostuaja (TTO) tutvub teises andmekogus väljastatud retseptide jms infoga. Kui rääkida sündmuspõhisest tervishoiuteenusest, siis ei ole võimalik seda killustatud andmekogudega saavutada.

Kai Tiitsaar kinnitas, et Tervisekassa analüüsimeeskond on valmis peale andmekogude liitmist andmekvaliteeti analüüsima.

Mihkel Lees märkis, et tuvastatud ekslike arvete arv on suur. Ta soovis teada, kui paljud neist eksimustest on tehtud inimliku vea tõttu. Kas on võimalik tuvastada süsteemi kuritarvitamist või tahtlikku valeandmete esitamist? Kui Tervisekassa on kuritarvitamise tuvastanud, siis millised on olnud sanktsioonid.

Kai Tiitsaar vastas, et andmeid tuleks küsida Tervisekassa järelevalve osakonnast. Tema teada ei hinnata, kas valeandmete esitamine oli tahtlik, vaid vaadatakse lihtsalt, kas arve tuleb ümber teha või mitte. Tiitsaar selgitas, et Tervisekassa järelevalve osakonna jõudlus on piiratud.

Signe Riisalo märkis, et sotsiaalkomisjon saab Tervisekassalt kirjalikult küsida lisateavet ekslike arvete kohta.

Mihkel Lees arvas, et kui tegelik ekslike arvete maht võib ületada 50 miljonit eurot aastas, siis on see väga suur probleem ja sellega tuleb tegeleda.

Helmen Kütt rääkis, et tavaliselt kaasnevad infosüsteemide ühildamisega suured IT-kulud. Kütt küsis, kui suur on kolme andmekogu liitmise IT-kulu. Lisaks soovis ta teada, et kui Tervisekassa analüüsimeeskond võtab andmekvaliteedi analüüsi enda peale, siis kas selleks on vaja Tervisekassasse lisatööjõudu värvata.

Liisi Lillipuu vastas, et praeguse seisuga on plaan andmekogud juriidiliselt liita ning sellega ei kaasne koheselt IT-kulusid. Olemasolevad andmekogud toimivad endiselt edasi. Selleks, et andmeid kiiremini, operatiivsemalt ja automatiseeritumalt IT-tehniliselt analüüsida, luuakse andmekogude ühine andmeladu. Selle jaoks on eelarvelised vahendid juba olemas. Ühise andmeloa loomise kulu on ca 640 000 eurot.

Kai Tiitsaar täpsustas, et ühise andmelao projekti tarbeks on osaliselt eraldatud raha digipöörde vahenditest. Arendus toimub koostöös Tervise ja Heaolu Infosüsteemide Keskusega (TEHIK).

Helmen Kütt kommenteeris, et Tervisekassa eelarve vahendid peaksid olema suunatud tervishoiuteenustesse.

Signe Riisalo sõnas, et digipöörde vahendid on välisvahendid.

Kai Tiitsaar märkis veelkord, et osaliselt on ühise andmelao loomise projekt rahastatud digipöörde vahenditest, osaliselt Tervisekassa vahenditest. Tervisekassa eelarves on ette nähtud kulud IT-arendusteks.

Signe Riisalo märkis, et sotsiaalkomisjon saab Tervisekassalt lisaks küsida, millistest vahenditest rahastatakse andmelao loomise projekti.

Eero Merilind viitas Tervisekassa pressiteatele, et igal aastal esitab Tervisekassa kahju tekitajatele tagasinõudeid mitme miljoni euro eest. Näiteks kui inimene esitas valeandmeid, et on ravikindlustatud või liiklusõnnetuse põhjustanud juht oli joobes. Merilind küsis, kes on loodava ühise andmelao haldaja. Kas TTO-d ei pea siis enam Tervisekassale või TAI-le andmeid esitama?

Liisi Lillipuu vastas, et andmekogude juriidilisel liitmisel jäävad TIS-i vastutavateks töötajateks SOM ja Tervisekassa. Tehniliseks halduriks TEHIK. Lillipuu selgitas, et VTK ei käsitle TAI registreid. VTK-ga sihitakse TIS-i andmete kvaliteedi parendamist. Tulevikus peavad kõik TAI andmekogud hakkama kasutama esimese allikana TIS-i andmeid. Kui selgub, et riigil või rahvusvahelisel tasemel on vaja andmeid, mida TIS-is ei ole, siis hakatakse neid andmeid koguma.

Signe Riisalo tõdes, et TIS-i terviseandmete korrastamine on väga vajalik. Terviseandmeid on vaja töövoime hindamisel ning puude raskusastme taotlemisel ja hindamisel. Pidevalt on probleem, et info on TIS-is puudulik või ei ole ajakohane. See tekitab tervishoiusüsteemile, Töötukassale ja Sotsiaalkindlustusametile lisatööd. Kõige hullem on asja juures see, et see tekitab inimestele ebameeldivusi.

Riina Solman palus SOM-i esindajatel kokkuvõtvalt selgitada, mis on VTK sisu. Ta mõistab, et uue superandmebaasi loomisel läheb inimese jaoks asi paremaks.

Liisi Lillipuu vastas, et inimese jaoks on eelkõige oluline raviteenus. Selleks, et TTO saaks patsiendile parimat raviteenust pakkuda, on tal vaja patsiendi kohta ajakohaseid andmeid. Selle tagamiseks tuleb andmekogud juriidiliselt liita. Patsiendi terviseandmed peavad olema kvaliteetsemad ja TTO-dele paremini kättesaadavad. Pikema plaan on, et TTO peaks saama patsiendi kohta käivad kvaliteetsed terviseandmed kiirelt ühest andmekogust.

Nele Nisu kommenteeris, et põhiline eesmärk on täna võit arsti tööajast. Arved tuleb automatiseerida, minna üle sündmuspõhisele teenusele, kus tekkinud andmete pinnalt on võimalik mingid tegevused ära jätta. Nisu palus Solmanil mitte kasutada terminit superandmebaas. Kõiki terviseandmeid ei panda ühte kokku, kuna nii kasvaks andmete

haavatavus. Plaan on luua infosüsteemis alamregistrid eraldi juurdepääsuõigustega. Tehnoloogia on arenenud. Täna saab panna andmekogusid eraldi hallatavate süsteemidena koos toimima ilma, et kõik pääseksid kõikidele andmetele ligi. Nisu märkis, et eelnõu tegemisel on oluline osa isikuandmete kaitse meetmetel.

Kai Tiitsaar nõustus, et asi muutub inimese jaoks paremaks. Inimese terviseandmed jõuavad terviseportaali kiiremini ja täpsemal kujul.

Signe Riisalo avaldas lootust, et kui TTO ei pea enam nii palju aega erinevatele andmekogudele kulutama, siis jääb tal rohkem aega patsiendile.

Tanel Kiik märkis, et ta toetab SOM-i algatust ning tunnustas SOM-i, et andmekogude juriidilisel liitmisel on turvariskide peale mõeldud.

Irja Lutsar küsis, millal on planeeritud eelnõuga Riigikokku jõuda. Lisaks palus Lutsar selgitada, kas plaanitakse luua nii-öelda andmeaita või andmejärve.

Nele Nisu selgitas, et riikliku andmekogu mõte on koguda korrastatud andmeid ja panna neid teadlikult kokku ehk plaanitakse luua andmeaita. Samas ei välista Nisu andmejärve tekkimist, kui see vajalik on.

Liisi Lillipuu lisas, et eelnõuga plaanitakse Vabariigi Valitsusse jõuda 2026. aasta aprillis.

Kalle Grünthal märkis, et SOM-i esindaja rääkis, et terviseandmeid võidakse vajada rahvusvahelisel tasemel. Grünthal ütles, et endise terviseministri sõnul on andmed valuuta, millega on võimalik teenida väga suurt raha. Terviseandmete puhul on tegu eriliigiliste isikuandmetega, mida võib isikuandmete kaitse seaduse (IKS) alusel töödelda ainult inimese nõusolekul. Grünthal ei soovi, et tema terviseandmeid rahvusvahelisel tasandil töödeldakse. Ta soovis teada, kas eelnõus fikseeritakse, millistel juhtudel inimeste terviseandmeid rahvusvahelisel tasandil töödeldakse. Millistel õiguslikel alustel selline andmetöötlus lubatud on?

Liisi Lillipuu selgitas, et TAI edastab rahvusvahelistele platvormidele statistilist informatsiooni Eesti inimeste tervise kohta. Seal ei tohiks tekkida eraelu puutumatuse rikkumise küsimust. Lillipuu märkis, et IKS § 6 käsitleb isikuandmete töötlust ilma nõusolekuta riikliku statistika tarbeks.

Nele Nisu täpsustas, et kui täna on riigiasutusel vaja näiteks WHO-le nakkushaiguste ennetamise ja tõrje seaduse kohaselt edastada statistilist teavet, siis saab seda teha andmelao vastutav töötleja. Asutus ei peaks ennast teavitamisega koormama. Isikuandmete kaitse mõttes sisu ei muutu. Nisu selgitas, et kui andmeid on võimalik esitada pseudonüümitult, siis isikustatud andmeid ei väljastata.

Kalle Grünthal märkis veelkord, et kui terviseandmed ei ole pseudonüümitud, siis ei ole ta sellise andmetöötlusega nõus. Isikuandmete kaitse üldmääruse (IKÜM) kohaselt ei ole tema hinnangul selline andmetöötlus lubatud. Ta soovis teada, kas eelnõus reguleeritakse ära, kes tohivad isikuandmeid töödelda ning kes on isikuandmete vastutavad töötlejad.

Liisi Lillipuu selgitas, et eelnõu koostamisel vaadatakse üle kogu juurdepääsude peatükk: kes saavad õiguse TIS-is andmeid töödelda. See ei kata kindlasti ära kogu IKS §-i 6 vajadusi, mis võivad olla ka ühekordsed uuringutaotlused.

Nele Nisu täpsustas, et VTK käsitleb nii-öelda arsti töölauda, see ei puuduta teadusuuringute tegemist Eestis. Ta märkis veelkord, et terviseandmeruumi määruse kohaselt, mida ei ole veel rakendatud, tuleb tervisealased registriandmed ühildada.

Liisi Lillipuu lisas, et terviseandmeruumi määrus puudutab nii esmast kui ka teisest rahvusvahelist andmevahetust. Määruse rakendusaktid, mis on alles väljatöötamisel, seavad nõuded rahvusvahelisele terviseandmete kasutamisele ja vahetamisele. See tähendab, et mingid nõuded on Eestile veel teadmata. Tõenäoliselt on vaja teha siseriiklikke seadusmuudatusi.

Kalle Grünthal märkis, et Euroopa Liidu määrused on otsekohalduvad, mistõttu ei ole vaja seda Eestil üle võtta. Siseriiklik õigus tuleb määrusega kooskõlla viia. Grünthali hinnangul tuleks inimesi teavitada, kui nende terviseandmeid WHO-le edastatakse. Kas SOM-i hinnangul võiks sellise nõude eelnõus markeerida?

Nele Nisu selgitas, et kui täna soovitakse teadusuuringuks saada isikuandmeid, siis andmed pseudonüümitakse. Kui andmed on siiski piisavalt detailsed, et jääb kaudne isikutuvastuse risk, siis tuleb enne andmete väljastamist saada nii Andmekaitse Inspeksioonilt (AKI) kui TIS-i eetikakomiteelt hinnang. Kui mõlemad hinnangud on eitavad, siis andmeid ei väljastata. Nii jääb see ka edaspidi.

Helmen Kütt soovis teada, kas VTK kohaselt saab keegi terviseandmetele täiendava ligipääsu. Lisaks palus ta selgitada Merilinnu väljatoodud Tervisekassa pressiteatest, kus inimene esitas valeandmeid, et on ravikindlustatud. Kuidas selline olukord võimalik on?

Liisi Lillipuu märkis, et ministri soovil võidakse anda eelnõus apteekritele õigus saada täiendav ligipääs ravimiskeemile.

Nele Nisu vastas, et VTK kohaselt ei saa keegi terviseandmetele täiendavat ligipääsu.

Kai Tiitsaar sõnas Tervisekassa pressiteates väljatoodu kohta, et ta ei oska konkreetset juhtumit kommenteerida. Ta arvas, et kui andmete esitamisel on mingisugune viivitus või tagantjärei lõpetatakse mõni leping ära, siis võib selline olukord tekkida.

Signe Riisalo märkis, et tööandja võib teha töötamise registrisse ebakorrektsed kanded.

Eero Merilind tõi näite olukorrast, kus inimene käib terviseuuringul esmaspäeval. Inimese ravikindlustus lõpeb kolmapäeval. Arst saab uuringu vastused neljapäeval. Kui arst reedel arve kinni paneb, siis ilmneb, et patsiendil puudub kehtiv ravikindlustus.

Signe Riisalo tänas päevakorrapunktis osalenud külalisi.

4. Kalle Grünthali algatatud rahvatervise seaduse muutmise seaduse (617 SE) eelnõu esimese lugemise ettevalmistamine

Signe Riisalo rääkis, et Kalle Grünthali algatatud rahvatervise seaduse muutmise seaduse eelnõu näeb ette kella suveajale ja talveajale keeramise lõpetamise. Eelnõu kohta on Vabariigi Valitsus esitanud arvamuse, milles öeldakse, et kuna suveaja kohaldamine on kehtestatud Euroopa Parlamendi ja Euroopa Liidu Nõukogu direktiiviga, siis ei ole Eestil võimalik loobuda suveajale üleminekust. Direktiivi 2000/84/EÜ eesmärk on, et liikmesriigid kohaldaksid suveaja korda ühesuguselt. Ühesugune suvajale üleminek on siseturu toimimise huvides oluline ning seetõttu on kehtestatud Euroopa Liidus ühine kuupäev ja aeg suveaja alguse ja lõpu jaoks. Ajavööndi valik on jäetud liikmesriigi pädevusse ja ajavööndit võib Eesti soovi korral muuta. Riisalo tõi välja, et Grünthali muudatusettepanek on tehtud rahvatervise seadusesse, aga Riigikogu on vahepeal vastu võtnud rahvatervishoiuseaduse, mis jõustub käesoleva aasta 1. septembril. Ta andis sõna eelnõu algatajale.

Kalle Grünthal rääkis, et alates 2002. aasta märtsi viimasest pühapäevast keeratakse kella suveajale. Talveajale minnakse üle oktoobri viimasel pühapäeval. 1999. aastal peatati suveaja rakendamine Eestis ja hakkas kehtima vööndiaeg UTC+2. Seda korda muudeti Vabariigi Valitsuse määrusega 2002. aastal. Grünthali sõnul on kellakeeramisel palju negatiivseid mõjusid, mis on toodud ka eelnõu seletuskirjas. Viimane uuring, mis Grünthalil silma jäi, oli USA Unemeditsiini Akadeemia 2020. aasta uuring, milles märgitakse, et kevadise kellakeeramise kaasaegsed olulised rahvatervise riskid, südame- ja veresoonkonna häired, meeleoluhäired, liiklusõnnetuse kasv. Ka nimetatud akadeemia on seisukohal, et sesoonne kellakeeramine tuleb lõpetada. Kasutama peaks vööndiaega, millega inimese bioloogiline tsirkadiaanrütm on evolutsiooniliselt kohanenud. Majandusteadlane prof Aaro Hazak on 2020. aastal öelnud, et kellakeeramine ei anna enam energiasäästu ja toob majandusele pigem kahju, kuna mõjub halvasti inimese bioloogilisele kellale ja vähendab töövõimet. Aastas on üks ööpäev 23 tundi ja teine 25 tundi pikk, mis näiteks piimatööstusesse toob otsest majanduslikku kahju. Selle eelnõuga võiks Eesti olla Euroopas suunanäitajaks. Saaksime näidata, et hoolime rahva tervisest. Vabariigi Valitsuse arvamuses viidatakse Euroopa Liidu direktiivile, mis nõuab ühtset lähenemist kellakeeramise osas. Grünthali sõnul see ei ole argument, kuna direktiivid muutuvad riigisisese õiguse osaks vaid nende ülevõtmise kaudu. Kellakeeramist puudutava direktiivi oleks pidanud Riigikogu üle võtma. Ta palus öelda, mis kuupäeval on direktiiv Riigikogu poolt üle võetud.

Signe Riisalo kommenteeris, et Riigikogu tööd puudutavad küsimused tuleks välja selgitada Riigikogu sees, mitte küsida valituse esindajatelt. Selleks peaks suhtlema Euroopa Liidu asjade komisjoniga (ELAK).

Kalle Grünthali teada ei ole Riigikogu direktiivi üle võtnud. Riisalo viitab sellele, et ELAK on direktiivi heaks kiitnud, aga Riigikogus on 101 liiget. ELAK ei oma õigust selliseid otsuseid Riigikogu eest vastu võtta, kuna põhiseadus sellist volitusnormi ette ei näe. Eelnõu vastuvõtmisel tuleb mõelda Eesti rahva tervise peale. Teiseks saaks olla Euroopa Liidus suunanäitajaks. Grünthal on veendunud, et teised riigid tuleksid sellega kaasa.

Signe Riisalo selgitas, et tema ettepanek oli küsida ELAK-ilt infot selle kohta, kas Eestis on tehtud vastav otsus. Riisalo sõnul oleks mõistlik eelnõu seletuskirjas välja tuua kõik üldisest arusaamast erinevad argumendid. Riisalo andis esimeseks sõna Sotsiaalministeeriumi (SOM) esindajale, kuna eelnõu seletuskirja kohaselt lähtub seadusemuudatus eelkõige rahva tervist puudutavatest põhjendustest. Riisalo palus SOM-il kommenteerida kellakeeramise võimalikkust kahju inimese tervisele.

Ingrid Põldsaar rääkis, et kui vaadata tervise aspektist, siis kellakeeramisel võib olla negatiivseid mõjusid inimeste tervisele. Sellega võivad kaasneda unehäired ja muud terviseprobleemid.

Signe Riisalo sõnas, et kuna direktiiv räägib ka majanduslikust mõjust, siis palub ta ka Majandus- ja Kommunikatsiooniministeeriumi (MKM) esindaja kommentaari muudatusettepaneku kohta.

Triinu Sillamaa selgitas, et kõnealune direktiiv on võetud üle mõõteseaduse volitusnormi alusel Vabariigi Valitsuse määrusega, mis käsitleb rahvusvahelisi mõõtühikuid. Antud juhul käsitletakse aega kui suurust. Sellega on kellakeeramine Eesti õigusesse üle võetud. 2018. aastal toimus direktiivi osas avalik konsultatsioon, mille järel tegi Euroopa Komisjon ettepaneku kellakeeramine ehk suveajale üleminek lõpetada. Vabariigi Valitsus koostas seisukohad, mis toetasid kellakeeramise lõpetamist. Peeti oluliseks, et liikmesriikidele jääks valik ajavööndi osas. Samuti peeti oluliseks, et lähiriigid lepiksid kokku kumba aega jäädakse. Vahele tuli mitu kriisi. Esiteks COVID-19 ja seejärel sõda Ukrainas. Eelnõu on takerdunud läbirääkimistesse ja sellega ei ole edasi mindud. Viimati võttis transpordinõukogus teema üles Poola esindaja ja küsis liikmesriikide arvamusi. MKM järgib Vabariigi Valitsuse seisukohti ja on kellakeeramise lõpetamise poolt. Nõustatakse ka eelnõus toodud argumentidega, et

kellakeeramisega kaasneb kahju tervisele ja teataval määral ka majandusele. Kellakeeramine ei too enam seda kasu, mis kunagi energiatõhususe osas saadi.

Signe Riisalo andis küsimusteks sõna komisjoni liikmetele.

Irja Lutsar kommenteeris, et kahjulik mõju tervisele on tõenäoliselt olemas. Muutus peaks aga hõlmama Euroopat või isegi kogu maailma. See segadus, mis tekiks, kui Eesti muudaks üksi oma aega, oleks tervisele sama ohtlik kui kellakeeramine. Eesti võiks töötada Euroopa Liidu tasemel selle nimel, et kellakeeramine lõpetataks.

Riina Solman nentis, et terviseargumentidest lähtuvalt toetab ka tema kellakeeramise lõpetamist. Eesti võiks initsiatiivi võtta, aga me peaksime ühtse regioonina selle muutuse tegema. Valga ja Valka või Eesti ja Soome ei peaks olema erinevas ajas. Solman soovis teada, kuidas Grünthal seda aspekti kommenteerib.

Kalle Grünthal vastas, et 1999. aastal selline otsus tehti ja Vabariigi Valitsuse määrusega peatati suveaja rakendamine. Aastaringselt hakkas kehtima Ida-Euroopa aeg UTC+2. Seda muudeti alles 2002. aastal. Grünthali sõnul on rahulolematust kellakeeramise üle euroopaline. SOM möönab, et tervisekahjud inimestele on olemas, sama kinnitab ka MKM. Eesti võibolla avaski ukse, mis paneks teisi Euroopa riike sama muutust tegema. Grünthal näeb probleemi ka selles, et lapsed peavad kaks korda aastas sisseharjunud rütmist loobuma. Ajavööndi muutusega kaasneks teatud ebameeldivused reisimisel. Küsimus on aga selles, kas tahetakse Eesti rahva majanduslikku ja tervislikku olukorda parandada. Grünthal usub, et teised riigid järgiksid meie eeskujut.

Eero Merilind kommenteeris, et terviseriskid tulevad pigem kevadel kui inimene saab tunni võrra vähem magada. Talle väga meeldiks kui suveaeg jääks Eesti vööndiajaks.

Kalle Grünthal arvas, et suveaeg meeldib paljudele ja see, kumba aega jäädakse, ei ole määrav. Oluline oleks kellakeeramine lõpetada.

Signe Riisalo küsis, kas ministeeriumite esindajatel on täiendusi.

Triinu Sillamaa nentis, et kui Eesti ei läheks üle suveajale ja lähiriigid läheksid, siis see tekitaks väga palju majanduslikke ja korralduslikke probleeme. Seega on hästi oluline, et me oma lähiriikidega oleksime samas ajas.

Signe Riisalo pani hääletusele menetluslikud otsused.

Irja Lutsar tegi ettepaneku eelnõu esimesel lugemisel tagasi lükata.

Riina Solman tegi ettepaneku eelnõu esimene lugemine lõpetada.

Signe Riisalo pani hääletusele ettepaneku eelnõu esimene lugemine lõpetada (poolt 3: Kalle Grünthal, Helmen Kütt, Riina Solman; vastu 5: Toomas Järveoja, Mihkel Lees, Irja Lutsar, Eero Merilind, Signe Riisalo; erapooletuid 0). Ettepanek toetust ei leidnud.

Otsustati:

4.1. Teha ettepanek võtta eelnõu täiskogu päevakorda 03.06.2025 (konsensus: Kalle Grünthal, Toomas Järveoja, Helmen Kütt, Mihkel Lees, Irja Lutsar, Eero Merilind, Signe Riisalo, Riina Solman).

4.2. Määrata juhtivkomisjoni esindajaks Mihkel Lees (konsensus: Kalle Grünthal, Toomas Järveoja, Helmen Kütt, Mihkel Lees, Irja Lutsar, Eero Merilind, Signe Riisalo, Riina Solman).

5. Info ja muud küsimused

5.1 Signe Riisalo andis teada, et Arenguseire Keskus (ASK) on pöördunud komisjoni poole palvega pöörduda Maksu- ja Tolliameti poole eratervisekindlustuse uurimise jaoks andmete saamiseks. Komisjoni esimees plaanib kirja allkirjastada. ASK on oma uurimissuuna raames käivitanud eratervisekindlustuse uuringu, et analüüsida erakindlustuse rolli võimalikku suurendamist Eesti tervishoius. Uuringut viib läbi Tartu Ülikool.

5.2 Signe Riisalo andis teada, et 5. juunil 2025 toimub kell 9-10 kohtumine Rumeenia Senati liikmetega

5.3 Signe Riisalo rääkis Riigikohtu otsusest kohtuasjas nr 3-22-246 töötuskindlustuse kohta. Riigikohus tunnistas töötuskindlustuse seaduse § 9 lõike 1 põhiseadusega vastuolus olevaks ja kehtetuks osas, milles see võimaldab määrata väiksema töötuskindlustushüvitise põhjusel, et kindlustatu teenis puhkuse ajal tasu, millelt peeti kinni töötuskindlustusmaks.

(allkirjastatud digitaalselt)
Signe Riisalo
juhataja

(allkirjastatud digitaalselt)
Riin Lindpere
protokollija

(allkirjastatud digitaalselt)
Kristi Tori
protokollija