

**Ravikindlustuse seaduse muutmise seaduse eelnõu (töövõimetushüvitised ja vabatahtlik ravikindlustus) väljatöötamiskavatsuse
kooskõlastustabel**

EIS-i link: <https://eelnoud.valitsus.ee/main/mount/docList/60c8eee6-153e-4e92-85f3-d90651174230>

Eelnõu kooskõlastasid märkusteta: Eesti Töötervishoiuarstide Selts	
Kooskõlastusringil esitatud arvamused ja ettepanekud:	
Eesti Haiglate Liit Valdavalt on tegemist oluliste ja vajalike muudatustega, mis võimaldavad saavutada soovitud eesmärgi: suurendada vabatahtliku ravikindlustuste kättesaadavust ja ravikindlustuse eelarvevahendite kasutamise tõhusust töövõimetushüvitiste maksmisel. Murettekitav on väljatöötamiskavatsuses esitatud lahendusettepanek, mille sisuks on osalise ajaga või kergemates ülesannetes töötamise võimaldamine alates 31.	Mittearvestatud ja selgitatud 1. Varasemalt RaKS-iga kasutusele võetud mõiste “kehtiv töötasu” ei olnud tööandjatele üheselt mõistetav ja andmete Tervisekassale esitamine kujunes praktikas komplitseerituks, kuna tööandja poolt töötajale makstav töötasu võib kujuneda tööandjate lõikes ja erinevates sektorites väga erinevaks. Seetõttu tehti eelmisel aastal RaKS-i § 55 lõike 9 muudatus (jõustus 22.12.2024), et tööandjad lähtuksid juba varasemalt igapäevatöös

haiguslehe päevast. Toome järgnevalt välja murekohad, mis on alates süsteemi käivitamisest tekkinud: 1. <u>Tööandjatele kaasnev haldus- ja finantskoormus on ebamõistlikult suur.</u> Hetkel kehtivate põhimõtete kohaselt tuleb pikaajalise haiguslehe ajal kergendatud tingimustes töötamisel tasuda töötajale vähemalt 50% töötasust, kusjuures tasu arvutamisel tuleb võtta aluseks töötaja 6 kuu keskmise töötasu, sh ühekordsed lisatasud ja ka tulemustasu, kui töötaja on seda saanud. Kuivõrd tervishoiusektoris (ja kindlasti ka teistes sektorites) töötab suur osa personalist tunnipalga alusel, millele lisanduvad seadusest ja kollektiivlepingust tulenevad lisatasud, ei ole tööandjal jooksva kalendrikuu kestel võimalik märkida väljamaksmisele kuuluvat töötasu suurust. Töötasu suurus selgub mitte varem, kui kalendrikuu lõpus (nt haiguslehe vahemik 15.03 – 14.04, töötasu suurus aprillikuu 14 päeva eest selgub alles maikuu alguses). Kuivõrd tunnipalgalistel töötajatel on tervishoiusektoris äärmiselt keeruline ennustada täpselt jooksva kalendrikuul väljateenitavat töötasu, on siin kaks riskikohta: • võib kaasneda olukord, kus tööandja märgib haiguslehele töötasuna summa, mis hiljem töötajale lisatasu maksmisel osutub väiksemaks ning seeläbi on riik töötajale maksnud rohkem palgavahe hüvitist kui oleks pidanud; • võib tekkida olukord, kus tööandja maksab töötasuna suurema summa, kui töötaja lõpuks välja teenib, ning seeläbi jääb tööandjale kanda rahaline kulu, mis ei ole võrdväärne vastu saadava tööpanusega. Tervishoiuvaldkonnas ei oleks abiks ka see, kui tööandja ja töötaja lepivad kirjalikult töölepingu lisas kokku fikseeritud töötasu kergendatud tingimustes töötamisel, sest sellisel juhul võib kokkulepe osutada kollektiivlepingus sätestatust kahjulikumaks ning seetõttu tühiseks kokkuleppeks.	kasutusel olevast metoodikast – töölepingu seaduse alusel Vabariigi Valitsuse määrusega kehtestatud “Keskmise töötasu maksmise tingimused ja kord”. Juhime ka tähelepanu, et töötasu suurust ei ole vaja märkida ega arvutada jooksva kalendrikuu keskel seisuga, vaid haiguslehele märgitud töö- või teenistuskohustuste täitmisest vabastuse alguspäevale eelnenud päeva seisuga. Keskmise töötasu arvutamisel ja igale lehele märkimisel ei tohiks probleemi esineda. Seda on vaja arvutada vaid üks kord ja see kehtib kogu kergema töö juhtumi lõpuni ehk on kõikidel järglehtedel sama. Soovitame tööandjal eelnevalt töötajaga kokku leppida, et kui ta asub kohandatud tingimustes tööle, siis tema tasu kuus on vastavalt kohandamistele mitte vähem kui 50% keskmisest töötasust. Kuna haiguslehe ajal töötamise lehti on marginaalne protsent kõikidest haiguslehtedest, siis me ei näe, et tööandjatele kaasneks võrreldes täna kehtiva korraga halduskoormuse olulist suurenemist. Samuti on pikaajaliste haigustega inimestega juhtumeid iga ettevõtte lõikes, siiski marginaalne arv ja seetõttu see ei anna suurt halduskoormust ettevõtte siseselt. Ka eelmise kalendriaasta tulude põhjal hüvitise arvutamisel võib inimene kaotada või võita käesoleva kalendriaastaga võrreldes hüvitise arvutamisel. 2. Kuna kohandatud tingimustes haiguslehe ajal töötamine on võimalik vaid kolmepoolsel kokkuleppel, siis ei näe me riski süsteemi ära kasutamiseks inimeste poolt, kes soovivadki jääda pikaajalisele haiguslehele, sellest tingituna, et riik kompenseerib palgavahe. Kui inimese tervises seisund võimaldab asuda täiskohaga tööle, siis raviarst ei kirjuta välja haiguslehte. Tööandjal on alati võimalus ka keelduda pakumast kohandatud
---	---

Pikaajalise haiguslehe ajal kergendatud tingimustes töötamise võimaldamisega juba alates 31. haiguspäevast kaasnev finants- ja halduskoormus ainult suureneb. Muudatusega võidakse küll laiendada sihtrühma, kellel oleks süsteemi kasutamise võimalus, aga muudatusega ei kaasne loodetavat reaalsel kasvu meetme kasutamises. Sellest tulenevalt teeme ettepaneku naasta varasema tõlgenduse juurde, mille kohaselt pidi tööandja töötasu arvutamisel ja haiguslehele märkimisel võtma arvesse üksnes töölepingus sätestatud töötasu. Esiteks võimaldas nimetatud tõlgendus tööandjatel rasedaid ja pikaageid haigeid tööle lubada riske võtmata ja üleliigset halduskoormust kandmata, sest lisatasusid ei pidanud summade arvutamisel ja haiguslehele märkimisel arvesse võtma. Teiseks ei ole ühekordsete lisatasude, iseäranis tulemustasu arvesse võtmine õiglane tööandja ega teiste töötajate suhtes, kui lisatasu eesmärk oli tunnustada töötajat varasema perioodi jooksul tehtud tulemusliku töö eest. Sel viisil hoiaksime ära olukorra, kus tööandja on sunnitud kandma teadmata perioodi jooksul kulusid, millega ta ei ole arvestanud, ning samuti ennetaksime võimalikku töötajate ebavõrdset kohtlemist, kus samal ametikohal töötav töötaja saab tavatingimustes töötades vähem töötasu võrreldes teise kergendatud tingimustes töötava töötajaga. 2. <u>Muudatusega kaasnevad töösuhtealased mõjud.</u> Muudatus võib kaasa tuua olukorra, kus inimene haiguslehel väljatuleku asemel kasutab võimalust olla pikemalt haiguslehel, töötada näiteks osakoormusega ja saada täistöötasu. See omakorda seab tööandjad kehvemasse olukorda ja võib süvendada tööjõupuudust. Tööandjatel on küll formaalselt õigus kohandatud tingimustes töötamise lubamisest keelduda, kuid reaalsuses on tervishoiusektori tööandjad siiski sundolukorras.	tingimustes töötamist. Teiseks haigusleht ei ole midagi, mida inimene ise saab võtta ja lõpetada vaid see on arstlik otsus ja mis lähtub inimese terviseseisundist. Seetõttu ei ole tõenäoline, et inimesed jäävad pikemaks ajaks haiguslehele, kui see on põhjendatud. Samuti liiga vara tööle naasmine ei ole võimalik, sest selle otsuse jällegi teeb arst, lähtuvalt inimese terviseseisundist. Töölepingu ülesütlemisel ei saa tugineda § 88 lg 1 punktile 1, kui töötaja töötab haiguslehe ajal, sest sellisel juhul täidab töötaja tööülesandeid. Kuivõrd töötaja teeb tööd, siis ei ole alust viidata, et töötaja ei ole olnud terviseseisundi tõttu võimeline oma tööülesandeid täitma. Olukorras, kus töötaja terviseseisund ei parane ja tööandjal puudub võimalus kohandatud tingimusi pakkuda, on võimalik haiguslehe alusel töötamise kokkulepe lõpetada ning seejärel on võimalik lähtuda § 88 lg 1 p 1 tingimustest ehk töötaja ei tule pikaajaliselt toime tööülesannete täitmisega terviseseisundi tõttu. Töötaja terviseseisundi hindamisel tuleb vaadata, kas töötaja tervislik seisund on võimaldanud tal tööülesandeid senini täita ja kas ta on tulevikus võimeline tööülesandeid täitma. Töötaja terviseseisundit hindab arst. Töötaja töövõime vähenemist tervise seisundi tõttu tõendab näiteks pikaajaline haigusleht või töötervishoiuarsti otsus. Seadus eeldab pikaajalisust, st kui tööülesannete täitmine on takistatud nelja kuu jooksul. Enne töölepingu ülesütlemist peab tööandja pakkuma töötajale võimalusel teist tööd (TLS § 88 lg 2). Kokkuvõttes on oluline mitte takistada nende inimeste tööle naasmist, kui arsti hinnangul on see võimalik ja ka tööandjal on valmisolek luua selleks võimalus.
--	--

Teises äärmuses on suurenev risk, et praeguses majanduslikus olukorras tunnevad töötajad survet liiga vara tööle naasmiseks, tehes seda enne täielikku tervenemist, pühendumata tervise parandamisele ja hoidmisele. Nimetatu kasvatab oluliselt riski, et lõpuks on töötaja veelgi pikemalt haiguslehel või suureneb tööõnnetuste juhtumise tõenäosus. Samuti on oluline märkida, et kui tööandja on lubanud töötaja haiguslehe ajal kergemates tingimustes või osakoormusega tööle, siis ei ole tal võimalik lõpetada töösuhet TLS § 88 lõike 1 punkti 1 alusel - <i>ei ole pikka aega tulnud toime tööülesannete täitmisega tervises seisundi tõttu, mis ei võimalda töösuhet jätkata (edaspidi töövõime vähenemine tervises seisundi tõttu), välja arvatud haiguslehe alusel töötamise korral. Töövõime vähenemist tervises seisundi tõttu eeldatakse, kui töötaja tervises seisund ei võimalda tööülesandeid täita nelja kuu jooksul. See saab oluliseks, kui töötaja töövõime ei parane ja tööandjal ei ole võimalik edaspidi pakkuda võimalust töötada pikaajalise haiguslehe tingimustel edasi. Omakorda võib see kaasa tuua töövaidlusi.</i> Kokkuvõttes teeme ettepaneku jätkata täna kehtiva võimaluse pakkumisega ja panustada enam erinevate sihtgruppide teavitustöösse. Kui süsteem on olnud kasutuses piisavalt pika aja jooksul, mis võimaldaks läbi viia põhjalikke analüüse süsteemi toimivuse osas, võiks kaaluda vajalike muudatuste tegemist.	
Eesti Tööandjate Keskliit Eesti Tööandjate Keskliit toetab ravikindlustuse seaduse muutmise seaduse eelnõu väljatöötamiskavatsuses (VTK) pakutud lahendust, mille puhul osalise ajaga või kergemates ülesannetes töötamine on võimalik alates 31. haiguslehe päevast ning kaotatakse TTOS-is sätestatud tingimus, et töötaja töökohustuste täitmisest vabastus kehtiks vähemalt 90 kalendripäeva.	Mittearvestatud ja selgitatud. Lühemad juhtumid kui 30 päeva on arstide sõnul üldjuhul akuutsemate ja raskemate haigusseisunditega, mis eeldavad mittetöötamist ja keskendumist ravile. Teiseks Eesti süsteemis oleme arvestanud sellega, et protsessi on kaasatud töötervishoiuarstid, kes annavad hinnangu töötamiseks vajalike kohanduste tegemiseks sh vajadusel kohtuvad patisendi

Toetudes Soome praktikale, leiame, et ajutiselt tervises seisundile vastava töö tegemine haiguslehe alusel peaks olema võimaldatud veel varem kui 30 kalendripäeva möödudes. Soomes on võimalik alustada osalise tööajaga tööd juba pärast 10-päevast ooteperioodi, kui arst, töötaja ja tööandja on selles kokku leppinud. Selline paindlik lähenemine võimaldab töötajatel alustada tööle naasmist juba varakult, mis võib aidata kaasa kiiremale taastumisele ja vähendada pikaajalise töövõimetuse riski. Arvestades Soome kogemust ja asjaolu, et haiguslehe ajal töötamine eeldab arsti, töötaja ja tööandja kokkulepet ning tagab, et töötingimused ei kahjusta töötaja tervist, teeme ettepaneku lubada haiguslehe ajal töötamist kohandatud tingimustes juba oluliselt varem kui 31. päevast.	ja tema tööandjaga. Hinnangu andmiseks on töötervishoiuarstidel 15 tööpäeva. Küll aga arstide ja tööandjate eeltöö selleks, et inimene saaks 31. haiguslehe päevast hakata kohandatud tingimustes töötama, algab juba sellest hetkest kui on ette näha, et inimene on pikalt haiguslehel, kuid suudab samal ajal tööturule naasta. Samuti kaasneb siin suurem pettuste risk tööandjate poolt, suunates inimest liikuma koheselt haiguslehele, inimene töötab osalise koormusega ja saab palgavahe kompenseerimist Tervisekassalt. Samal ajal töötab inimene järgnevat 182 päeva Tervisekassa palgal. Soome süsteemi eripäraks on, et hüvitise maksmine toimub palju suurema viitega kui Eestis ja selliseid riske ei teki. Inimene peab täiendava hüvitise saamiseks esitama taotluse KELA-le pärast haiguslehe lõppu kahe kuu jooksul.
Eesti Töötukassa Muudatus 1: VTK kohaselt on kavas ajutise töövõimetuse hüvitise maksmine lõpetada töötuskindlustushüvitise või töötutoetuse perioodil. Märgime, et pika staažiga tööd otsivatel inimestel võib õigus töötuskindlustusele tekkida alles 30 või 60 päeva möödumisel juhul, kui nad on koondamishüvitise saajad. Üldjuhul tekib õigus töötuskindlustushüvitisele töötuna arvele võtmise kaheksandast päevast. Töötukassa juba täna edastab Tervisekassale töötuskindlustushüvitise ja töötutoetuse alusel tekkiva ravikindlustuse andmeid, seega olulist mõju muudatus Töötukassa töökorraldusele kaasa ei too. Muudatus 2: VTK kohaselt on kavas võimaldada haiguslehe ajal kohandatud tingimustes töötamist alates 31. päevast. VTK kohaselt süsteemi kasutamise kogemus näitab, et arstide kontrolli all on selline risk väga madal ja inimesed tegelikult ei kipu varem tööle, kui nende tervis seda võimaldab. Samas on süsteemi rakendatud alles lühikest aega (so alates 15.05.2024) ja VTKs on järeldused tehtud 49 inimese põhjal, mis meie hinnangul ei ole piisav süsteemi toimimise hindamiseks. Lühike rakendamisperiood ja väheldane praktika ja erinevus prognoositud	1. Teadmiseks võetud 2. Mitteamvestatud ja selgitatud Juba lühike rakendamisperiood on näidanud süsteemi efektiivsust Tervisekassa eelarve vaatest. Samuti on tagasiside arstidelt, kes on öelnud, et inimesed, kes tervisest tulenevalt võiksid kohandatud tingimustes tööle naasta, saaksid seda teha juba varasemas haiguse staadiumis, kahjustamata sealjuures oma tervenemise protsessi. Kuna kohandatud tingimustes haiguslehe ajal töötamine on võimalik vaid kolmepoolsel kokkuleppel, siis ei näe me riski süsteemi ära kasutamiseks inimeste poolt, kes soovivadki jääda pikaajalisele haiguslehele, sellest tingituna, et riik kompenseerib palgavahe. Kui inimese tervises seisund võimaldab asuda täiskohaga tööle, siis raviarst ei kirjuta välja haiguslehte. Tööandjal on alati võimalus ka keelduda pakkumast kohandatud tingimustes töötamist. Teiseks haigusleht ei ole midagi, mida

kasutuskordadest võivad viidata töötajate ja tööandjate teadlikkuse tõstmise vajadusele, aga ei ole meie hinnangul piisavad andmaks hinnangut süsteemi toimimise kohta. VTKs on muudatuse mõjud ja riskid hinnatud ainult tervisekassa eelarve seisukohast, puudub hinnang mõjust tööturule ja majandusele. Kuigi üldiselt on mõistetav eesmärk võimaldada inimestel osajaliselt töötada haiguslehe ajal, et inimesed saaksid liikuda kiiremini tagasi tööturule, võib sellel olla ka vastupidine mõju, inimesed jäävad pikemaks osakoormusega haiguslehele. VTKs tuleks hinnata, kas muudatuse tulemusel võib ajutise töövõimetuse ajal osakoormusega töötamise periood pikeneda, kuna osakoormusega tööle naastes on inimese sissetulek suurem, mis omab mõju tööturu toimimisele. VTK-st ei nähtu ka seda, milline mõju pikaajalise haiguslehe alusel osaliselt töötamisele võib olla töötamise lubamisel 31. päevast 61. päeva asemel. Proгноositud on inimeste arv, kel tekib haigushüvitise perioodil töötamise õigus, aga puudub hinnang, kui palju neist töötamise jätkamise võimalust kasutada võiksid, mis ühtlasi mõjutab tööturuteenuste vajadust ja eelarvet. Palume tuua välja prognoos, kui palju saab olema pikaajalise haiguslehe kasutajaid sihtgrupi laiendamisel ning kui suur osa hinnanguliselt kasutaks tööturuteenused, et töötukassal oleks võimalik hinnata mõju töötukassa eelarvele. Samuti tuleks hinnata, kuidas maandada riski, et arstid ei kirjutaks välja pikaajalise haiguslehte osakoormusega töötamiseks, kuigi inimene oleks võimeline asuma tööle täiskoormusega. VTKs on muudatus hinnatud tööandjate jaoks positiivseks, kuna aitab vähendada töötaja pikaajalisest haiguslehest tingitud tööjõupuudust. Samas ei ole hinnatud riski, kui töötaja on huvitatud pikaajalisest osakoormusega töötamisest täispalga eest ja tööandja ei saa mõjutada töötajat täiskoormusel tööle naasma. Palume täiendada VTKd ja hinnata mõju tööhõivele ja majandusele ning hinnata vastavaid riske. Samuti palume prognoosida VTKs ka isikute arvu, kes võtavad pikaajalise haiguslehe ning samuti hinnata isikute arvu, kui paljud neist vajaksid tööturuteenuseid.	inimene ise saab võtta ja lõpetada vaid see on arstlik otsus ja mis lähtub inimese tervises seisundist. Seetõttu ei ole tõenäoline, et inimesed jäävad pikemaks ajaks haiguslehele, kui see on põhjendatud. 31. päevast 61. päeva asemel kohandatud töötamisele lubamine mõjub kindlasti positiivselt Tervisekassa eelarvele ja inimeste heaolule ning majanduslikule olukorrale Inimeste arvu, kes sooviksid ja oleksid võimelised kohandatud tingimustes töötama juba 31. haiguspäevast alates on raske prognoosida ning tõenäoliselt on neid esialgu vähe. Kui tuua võrdluseks töötamine alates 61. haiguspäevast, siis seda võimalust kasutas ajavahemikul 2024. a teine poolaasta kuni 16. mai 2025 ainult 111 inimest, mis moodustab kõigest 0,6% potentsiaalsest sihtrühmast. Proгноos, kui palju antud sihtgrupist kasutaks tööturuteenused ei oska ette näha.
--	---

Eesti Kaubandus-Tööstuskoda 1. Väljatöötamiskavatsuse ettepaneku nr 2 kohaselt soovitakse, et osalise ajaga või kergemates ülesannetes töötamine on võimalik alates 31. haiguslehe päevast (VTK lk 4 p 2). Kehtiva regulatsiooni kohaselt on töötajal ja tööandjal õigus kokku leppida ajutiselt tervise seisundile vastava töö tegemises haiguslehe alusel, kui töötaja haiguslehele märgitud töökohustuste täitmisest vabastuse päevast on möödas rohkem kui 60 kalendripäeva. Kaubanduskoda tegi juba 19.06.2023 ravikindlustuse seaduse muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu arvamuses ettepaneku, et töötajal tekiks haiguslehe ajal töötamise võimalus pärast 30. haiguslehel viibitud päeva. Toetame jätkuvalt antud ettepanekut. Leiame, et kui töötajal tekib haiguslehe ajal töötamise võimalus pärast 30. haiguslehel viibitud päeva, siis on tagatud, et töötaja keskendub esimesed kuu aega tervise ja töövõime taastamisel ning peale 30. päeva möödumist saab töötaja asuda tööle haiguslehe alusel kohandatud tingimustes. Lisaks tagab selline lahendus, et tööandjate seas ei teki pikaajalist tööjõupuudust ning töötajatel on võimalus säilitada palk ja elukvaliteet pikaajalise haiguse ajal. Seega Kaubanduskoda toetab väljatöötamiskavatsuse ettepanekut nr 2, mille kohaselt soovitakse, et osalise ajaga või kergemates ülesannetes töötamine on võimalik alates 31. haiguslehe päevast. 2. Väljatöötamiskavatsuse ettepaneku nr 1 kohaselt soovitakse anda Tervisekassale õigus lõpetada ajutise töövõimetuse hüvitise maksmine kindlustatule, kes saab samaaegselt töötuskindlustushüvitist või töötutoetust Eesti Töötukassa kaudu. Kaubanduskoda peab vajalikuks rõhutada, et kuigi kavandatud muudatus näeb ette Tervisekassale üksnes õiguse, mitte kohustuse hüvitise maksmine lõpetada, võib selline sõnastus põhjustada ebavõrdset kohtlemist. Juhul kui otsus jääb Tervisekassa kaalutlusõiguse alla, tekib risk, et hüvitise maksmine lõpetatakse ühel juhul, kuid mitte teisel, kuigi olukorrad on sisuliselt samased. Seetõttu leiame, et õiguse asemel peaks Tervisekassale kehtestama selge kohustuse hüvitise maksmine sellistel juhtudel lõpetada, et tagada õiguskindlus ja võrdsus kõikide kindlustatute suhtes.	1. Täname toetuse eest. 2. Selgitatud VTK-s ei olnud toodud eelnõu täpne sõnastus, vaid üksnes selle mõte. Eelnõus on vastav säte planeeritud RaKS § 60 lõikesse 1, mille kohaselt „ei ole kindlustatud isikul õigust saada ajutise töövõimetuse hüvitist, kui...“. Leiame, et siin ei ole jäetud Tervisekassale kaalutulusruumi. ‘ 3. Selgitatud Vabatahtliku ravikindlustuse lepingu lahutamatuks osaks on tüüptingimused, millega reguleeritakse lepingusse tulemine ja lepingust väljumine. Kuu kaupa maksete maksmine tähendab isiku vaates ravikindlustuse paremat kättesaadavust, sest kuu kaupa on tasumine lihtsam, kui korraga aastamakse tasumine. Riski maandamiseks jääb inimestele jätkuvalt lepingust väljumisel kehtima vähemalt jooksva kvartali maksete tasumise kohustus ja lepingu kohustuslik aeg on 1 aasta ning sealt saab väljuda ainult rangetel tingimustel (kindlustatu surm, sundkindlustuse alusel ravikindlustuse tekkimine ja lahkumine välisriiki). Kindlustusmaksete regulaarsuse kinnitab Tervisekassa nõukogu oma otsusega. Seda ei sätesta ravikindlustuse seadus. Vabatahtliku ravikindlustuse lepingu maksed katavad ainult isiku ravikindlustuse osa lepingu vältel. St vabatahtliku lepingu maksed ei lähe hiljem arvesse nt pensioni arvutamisel. Samuti ei laiene lepingu alusel kindlustatud isikule õigus töövõimetushüvitistele. Leping on suunatud füüsilistele isikutele, juriidilised isikud lepingut sõlmida ei saa. Sellega on süsteemikuritarvitamise riskid maandatud.
---	--

Kaubanduskoda teeb ettepaneku muuta väljatöötamiskavatsuses sätestatud Tervisekassa "õigus" ajutise töövõimetuse hüvitise maksmine lõpetada selgesõnaliseks kohustuseks.

3. Väljatöötamiskavatsuse ettepaneku punkti 4 kohaselt soovitakse muuta vabatahtliku ravikindlustuse lepingu sõlmimise tingimusi, et suurendada ravikindlustuse kättesaadavust. VTK kohaselt soovitakse tõhustada vabatahtliku kindlustuse lepingu sõlmimist nii, et lepingu sõlmimiseks ja lepingu alusel kindlustatuga võrdsustamiseks piisab edaspidi asjaolust, et tegemist on inimesega, kes on Eesti alaline elanik või Eestis tähtajalise elamisloa või elamisõiguse alusel Eestis elav inimene. Lisaks nähakse VTK-s ette, et muudatuste tulemusel tekiks võimalus maksete tasumiseks kuu kaupa. Kehtiva korra kohaselt saab kindlustusmakseid tasuda kvartali või aasta kaupa ning täna ühe kuu makseid tasuda ei ole võimalik

Oleme seisukohal, et plaanitav igakuise maksmise võimalus võib luua olukorra, kus kindlustust võidakse hakata kasutama vaid vajaduspõhiselt – näiteks üksikute kuude kaupa enne planeeritud ravi või tervisemure ilmnemisel. See võib suurendada motivatsiooni hoiduda sotsiaalmaksu tasumisest ning liituda vabatahtliku kindlustusega vaid ajutiselt, kui tekib vajadus arstiabi järele. Kuigi VTK viitab, et leping sõlmitakse vähemalt üheks aastaks ja ennetähtaegne lõpetamine on piiratud, ei ole VTK-s piisavat selgust selle kohta, kuidas sellist võimalikku süsteemi kuritarvitamist tegelikkuses välditakse. Leiame, et selles osas on VTK mõjuanalüüs puudulik ning vajab täiendavat analüüsi. Kindlustussüsteemi usaldusväärsuse ning ausa konkurentsiolukorra tagamiseks oleks vajalik neid riske senisest põhjalikumalt hinnata ning kavandada ka vastavad maandusmeetmed.

Kaubanduskoda on seisukohal, et vabatahtliku ravikindlustuse lepingu sõlmimise tingimuste leevendamise muudatuse osas on vaja koostada täiendav mõjuanalüüs, et mõista plaanitavate muudatustega kaasnevaid võimalikke riske.