

Perekonnaseaduse, tsiviilkohtumenetluse seadustiku ja tsiviilseadustiku üldosa eelnõu (eestkoste seadmise muudatused) väljatöötamiskavatsus

Sissejuhatus

Tartu Ülikooli sotsiaalteaduslike rakendusuuringute keskus (RAKE) koostas 2023. aastal Sotsiaalministeeriumi tellimusel täisealiste eestkostekorralduse uuringu¹, mille eesmärk oli välja selgitada Eestis kehtiva eestkoste süsteemi kitsaskohad ning võimalused otsuse tegemist toetava keskkonna kujundamiseks ja rakendamiseks Eestis.

Eestkoste korralduse hetkeolukorra välja selgitamiseks analüüsiti Eesti kohtupraktikas esinevaid tendentse, välisriikide eestkostekorraldust ning viidi läbi intervjuud eestkostjate, eestkostetavate, kohtunike, advokaatide, kohtupsühhiaatria ekspertide ja puuetega inimeste esindusorganisatsioonide esindajatega. Intervjuude käigus juhti tähelepanu praktilistele probleemidele eestkostekorralduses ning leiti, et kaaluda tuleks võimalusi seadusemuudatuste tegemiseks, et paremini tagada eestkostetava õigused ja kaitse, arvestades eestkostja võimaluste ja tekkiva halduskoormusega.

Uuringu tulemustest võib järeldada, et Eesti eestkoste süsteem vajab arendamist ja ajakohastamist, et aidata kaasa toetatud otsuse tegemist soosiva keskkonna kujundamisele. Uuringus osalejad tunnevad, et täies ulatuses eestkostet seatakse liiga sageli, kuigi mõnes eluvaldkonnas oleks inimesel otsuse tegemise võimekus olemas.

Ka Justiits- ja Digiministeeriumi aruteludel kohtunike ja psühhiaatria valdkonna ekspertidega on tõstatatud eestkoste süsteemi praktilisi probleeme eeskätt kohtumenetluses tehtavate ekspertiisidega, mis vajavad süsteemi tõhusamaks toimimiseks muudatusi. Menetlusseadustike regulatsiooni muutmise vajadusele psühhiaatriavaldkonnas on oma Riigikogule antavas ülevaates kohtukorraldusest, õigusemõistmisest ja seaduste ühetaolise kohaldamise kohta juhtinud tähelepanu ka Riigikohtu esimees.²

Peale 2010. aastat ei ole Eestis eestkostet puudutavas osas olulisi muudatusi tehtud, kuigi puuetega inimeste õiguste kaitsel on Euroopas toimunud olulised paradigmamuutused ning ka Eesti on 2012. aastal ratifitseerinud ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni (PIÕK) ja ühinenud selle fakultatiivprotokolliga.³ Seetõttu on vajadus vaadata üle valdkonda reguleerivad seaduse sätted.

Eesti rakendab eestkostemudelina asendatud otsustamise mudelit, mis annab eestkostjale õiguse võtta vastu otsuseid eestkostetava eest. Kuigi Eesti on ratifitseerinud ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooni (PIÕK) ja ühinenud selle fakultatiivprotokolliga, ei piira Eesti tõlgendus pidamast isikut piiratud teovõimega isikuks, kui selline vajadus tuleneb isiku võimetusest oma tegudest aru saada või neid juhtida.

¹ Trakmann, S. jt. [Täisealiste eestkostekorralduse uuring Eestis](#). Tartu Ülikool, RAKE 2023.

² Kõve, V. [Ülevaade kohtukorralduse, õigusemõistmise ja seaduste ühetaolise kohaldamise kohta](#). Ettekanne Riigikogu 2024. aasta kevadistungjärgul, lk 11.

³ Puuetega inimeste õiguste konventsiooni ratifitseerimise seadus. – RT II, 04.04.2012, 5.

Pärast konventsiooniga ühinemist on mitmed Euroopa riigid üle läinud toetatud otsustamise mudelile, kus rõhutatakse seda, et inimene saab oma elu puudutavaid otsuseid teha võimalikult iseseisvalt. Kuigi täisealiste eestkostekorralduse uuringus nähti Eesti eestkostesüsteemi arendamisel ühe alternatiivina üleminekut toetatud otsustamise mudelile, ei tehta käesolevas väljatöötamiskavatsuses sellist ettepanekut. Eestkoste institutsiooni ulatusliku reformi elluviimine nõuab sotsiaalvaldkonnas täiendavat põhjalikku analüüsi, et hinnata toetatud otsuse süsteemi rakendatavust Eestis ning milliseid tagajärgi selline muudatus endaga kaasa tooks. Samas ei välista see muudatuste tegemist eestkoste seadmisel, mida on võimalik olemasolevasse süsteemi sisse viia.

Käesoleva väljatöötamiskavatsuse eesmärk on arendada praegust eestkostesüsteemi ja leida sobilikud õiguslikud lahendused praktikas tõusetunud suurematele probleemidele eestkostemenetluses. Tagasiside andmisel on seisukohad oodatud kõigi pakutud lahenduste kohta. Samuti on oodatud alternatiivsed lahendused ja täiendavad ettepanekud, mis aitaksid kaasa eestkostesüsteemi parandamisele.

Väljatöötamiskavatsus on seotud Vabariigi Valitsuse koalitsioonileppe 2025–2027 punktiga 187 – ajakohastada eestkoste seadmise protsessi ning muuta tsiviilkohtus täisealisele isikule eestkoste seadmine mõistlikumaks.

1. Eestkoste seadmise eeldused

1.1. Probleem ja eesmärk

1.1.1. Probleemi kirjeldus

Kehtiva õiguse järgi määrab kohus perekonnaseaduse⁴ (PKS) § 203 lõike 1 kohaselt eestkostja täisealisele isikule, kes ei suuda vaimuhaiguse, nõrgamõistuslikkuse või muu psüühikahäire tõttu kehtvalt oma tegudest aru saada või neid juhtida. Sarnase sõnastusega sätted on ka tsiviilseadustiku üldosa seaduse⁵ (TsÜS) § 8 lõigetes 2 ja 3 ning tsiviilkohtumenetluse seadustiku⁶ (TsMS) § 522 lõikes 1, kus samuti kasutatakse täisealise isiku piiratud teovõime piiramise alusena mõisteid „vaimuhaigus“, „nõrgamõistuslikkus“ ja „muu psüühikahäire“.

Täisealiste eestkostekorralduse uuringus toodi välja, et Eesti sotsiaalhoolekande kontekstis on seadustes mitmeidki iganenud mõisteid ja neid tuleks kaasajastada. Ka Liis Arrak ja Triin Uusen-Nacke on *Juridica* 2020. aasta artiklis kirjutanud, et kehtivas õiguses ei ole piiratud arusaamisvõimega inimese määratlus piisavalt selge ja asjakohane.⁷ Autorid tõid välja, et meditsiiniliste terminite osas tuleks lähtuda Maailma Terviseorganisatsiooni välja antud rahvusvahelises haiguste klassifikatsioonis (RHK-10) nimetatud psüühika- ja käitumishäiretest, millel on kestav mõju inimese arusaamisvõimele.

Mõisted „vaimuhaigus“ ja „nõrgamõistuslikkus“ on iganenud mõisted, mida tänapäevases meditsiinis terminitena ei kasutata.⁸ Õiguskirjanduses defineeritakse vaimuhaigust kui haigust, mis võib kesta lühemat või pikemat aega ning nõrgamõistuslikkust kui püsivat seisundit. Samas

⁴ Perekonnaseadus. – RT I, 06.07.2023, 7.

⁵ Tsiviilseadustiku üldosa seadus. – RT I, 31.12.2024, 48.

⁶ Tsiviilkohtumenetluse seadustik. – RT I, 31.12.2024, 41.

⁷ Arrak, L., Uusen-Nacke, T. [Piiratud arusaamisvõimega täisealise isiku eneseteostusvabadus ja kaitse: kas piiratud teovõime ja eestkoste regulatsioon vajab ümberhindamist?](#) – *Juridica*, 2020/6, lk 482–492.

⁸ [Tsiviilseadustiku üldosa seadus § 8. Kommenteeritud väljaanne.](#)

puudub neil terminitel meditsiinist teaduspõhine alus ning tänapäeval kasutatakse psühhiaatrias katusetermina „psüühikahäiret“ varasema „vaimuhaiguse alusel“.⁹ Psühhiaatrilise abi seaduse¹⁰ § 2 lõike 1 järgi on psüühikahäire kehtivale rahvusvahelisele psüühika- ja käitumishäirete klassifikatsioonile vastav psüühiline seisund või käitumishäire. Seaduses nimetatud piiratud teovõime kindlakstegemise aluseks olevate terminite puhul ei ole tegemist diagnoosidega ning need on sõltumatud rahvusvahelisest haiguste kvalifikatsioonist. Seega tuleb isikul esineva häire diagnoosimisel hinnata, millise seaduses sätestatud isiku teovõime piiramise eelduse alla see paigutub.

1.1.2. Eesmärk

Kehtivad sätted sisaldavad mõisteid, mis on ajale jalgu jäänud ning ei vasta tänapäevasele arusaamale meditsiinilistest diagnoosidest ja seisunditest. Kavandatava muudatuse eesmärk on seega ajakohastada nii PKS § 203 lõikes 1 sätestatud eestkoste seadmise eeldusi ning ka TsÜS-i § 8 lõikeid 2 ja 3 ning TsMS-i § 522 lõiget 1. Terminite "vaimuhaigus" ja "nõrgamõistuslikkus" asemel tuleks kasutada kaasaegseid mõisteid, mis oleksid nii meditsiiniliselt täpsed kui ka inimväärikust austavad ja tagaksid parema õigusselguse.

Lisaks terminoloogilistele muudatustele on kavandatava muudatuse eesmärk tagada, et eestkoste seadmise otsused lähtuksid isiku tegelikust toimetulekuvõimest ning oleksid proportsionaalsed. Muudatusega soovitakse rõhutada, et eestkoste tuleb seada vaid ulatuses, mis on vältimatult vajalik ning kohus peab hindama isiku suutlikkust iga konkreetse õigustoimingu või eluvaldkonna lõikes kaaludes ka alternatiivseid abivõimalusi.

1.2. Võimalikud regulatiivsed lahendused

Kavandatava muudatuse esimese alternatiivi kohaselt seotakse eestkoste seadmise eeldus RHK-10 käsitluses F-diagnoosi grupiga ehk psüühika- ja käitumishäiretega (sarnane käsitlus on, nt ka psühhiaatrilise abi seaduses). Kui eestkoste seadmise kriteeriumid on ühtlustatud teiste vaimse tervise valdkonna seadustega, on praktikas lihtsam tagada järjepidev ja tõhus õiguskaitse. Selle käsitluse järgi peaks isikul olema eestkoste seadmise eeldusena diagnoositud F-diagnoos, millest tulenevalt ei suuda ta kestvalt oma tegudest aru saada või neid juhtida. RHK-10 F-diagnooside alusel määratlemine annab selge ja objektiivse aluse. See väldib erinevaid tõlgendusi, mis võivad tekkida laiemalt defineeritud mõistetega (nt „muu vaimse tervise häire“). Esimese alternatiivi järgi võiks seaduse vastavaid sätteid muuta selliselt, et isiku teovõime piiramise aluseks on psüühika- ja käitumishäire, mille tõttu täisealine isik ei suuda kestvalt oma tegudest aru saada või neid juhtida. Esimene alternatiiv seob eestkoste seadmise otseselt RHK-10 klassifikatsiooni F-diagnooside grupiga. Kuigi see võib tagada teatava selguse ja standardiseerituse, ei pruugi see alati kajastada isiku tegelikku võimet oma tegudest aru saada või neid juhtida.

Kavandatava muudatuse teine alternatiiv pakub paindlikumat ja meditsiiniliselt täpsemat sõnastust, mis hõlmab psüühikahäireid, intellektipuudeid ja muid vaimse tervise häireid, arvestades seeläbi erinevaid terviseseisundeid, mis võivad mõjutada isiku teovõimet. See võimaldab kohandada õiguslikku raamistikku vastavalt isiku tegelikule olukorrale, mitte ainult

⁹ Kõve, V. Jt (koost). Tsiviilkohtumenetluse seadustik III. Kommenteeritud väljaanne. Tallinn: Juura 2018, lk 325–326.

¹⁰ Psühhiaatrilise abi seadus. – RT I, 31.12.2024, 24.

kitsalt diagnoosikriteeriumitele. RHK-10 või selle tulevikus asendatava klassifikatsioonisüsteemi (nt RHK-11¹¹) F-diagnoosid ei pruugi alati olla piisavaks aluseks eestkoste määramisel, sest diagnoos üksi ei määra inimese tegelikku toimetulekuvõimet. See oleks koosõlas ka ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsiooniga, mis rõhutab, et vaimse tervise häirega inimesi tuleks käsitleda nende vajadustest ja individuaalsest olukorrast lähtudes, mitte ainult diagnoosi alusel. Teise alternatiivi järgi võiks seaduse vastavaid sätteid muuta selliselt, et isiku teovõime piiramise aluseks on psüühikahäire, intellektipuue või muu vaimse tervise häire, mille tõttu täisealine isik ei suuda kehtvalt oma tegudest aru saada või neid juhtida.

Kolmanda alternatiivina on Sotsiaalministeerium välja pakkunud võimaluse siduda eestkoste seadmise alused rahvusvahelise funktsioneerimisvõime, vaeguste ja tervise klassifikatsiooni (RFK)¹² ning esimeses alternatiivis käsitletud rahvusvaheliste haiguste klassifikatsiooniga (RHK). Selle alternatiivi kohaselt ei oleks eestkoste seadmise eelduseks üksnes meditsiiniline diagnoos, vaid ka isiku tegelik funktsioneerimisvõime, mida hinnatakse RFK alusel. Selline lähenemine võimaldaks siduda meditsiinilise diagnoosi ja funktsionaalse suutlikkuse hindamise, andes tervikliku pildi isiku toimetulekust ning vähendades olukordi, kus diagnoos üksi ei kajasta isiku tegelikku suutlikkust oma elu korraldamisel. Kolmanda alternatiivi kohaselt oleks eestkoste seadmise eelduseks, et isikul on diagnoositud RHK F-diagnoos ning RFK alusel on tuvastatud, et isikul esineb püsib ja kehtvalt piiratud funktsioneerimisvõime kognitiivses, sotsiaalses või otsustusvõime valdkonnas, mis takistab tal oma elu iseseisvalt korraldada.

Oluline on täiendada kehtivat regulatsiooni selliselt, et eestkoste seadmise otsustamisel peab kohus igakülgselt hindama isiku suutlikkust mõista ja juhtida oma tegusid iga konkreetse õigustoimingu või eluvaldkonna lõikes. Eestkostet ei tohi määrata ulatuses, mis ületab tegelikku vajadust – see tuleb seada vaid nende toimingute osas, milleks isik ei ole suuteline iseseisvalt otsuseid langetama või tegutsema. Kohus peab kaaluma alternatiivseid abivõimalusi nagu volitus või perekonnaliikmete tugi ning põhjendama selgelt, miks osaline eestkoste või muud abivõimalused ei ole piisavad. Selline lähenemine tagab isiku õiguste ja autonoomia maksimaalse kaitse ning vastab proportsionaalsuse põhimõttele.

2. Eestkostetava valimisõigus

2.1. Probleem ja eesmärk

2.1.1. Probleemi kirjeldus

Eestis kehtib alates 2002. aasta 1. juulist nn faktilise piiratud teovõime kontseptsioon, mis tähendab seda, et kohus üksnes tuvastab isikul piiratud teovõime olemasolu ja on loobunud

¹¹ RHK-11 on rahvusvahelise haiguste klassifikatsiooni 11. versioon, mis kehtib 1. jaanuarist 2022. RHK-11 ei ole Eestis veel kasutusele võetud, seda praegu tõlgitakse. Võrreldes RHK-10-ga sisaldab RHK-11 oluliselt rohkem teavet terviseseisundite kohta ja muutunud on ka koodi ülesehituse loogika. Selle kohaselt on klassifikaatorina praeguse psüühika- ja käitumishäirete asemel psüühika- ja neuroarenguhäired. Vt [RHK ehk rahvusvaheline haiguste klassifikatsioon | Tervise Arengu Instituut](#).

¹² RFK on 2001. a välja töötatud raamistik, mille eesmärk on kirjeldada inimese terviseseisundit ja funktsioneerimisvõimet terviklikult. Tegemist on klassifikatsiooniga, mis käsitleb tervisevaldkondi, mis aitavad kirjeldada muutuseid organismi funktsioonides ja struktuurides, ning seda, millega konkreetse terviseseisundiga inimese standardiseeritud keskkonnas suudab toime tulla (tema suutlikkuse tase), või mida inimene tavapärastel oma igapäevases keskkonnas teeb „tema soorituse tase“. – Vt [Rahvusvahelise funktsioneerimisvõime klassifikatsiooni \(RFK\) mõisteid seletav algajate käsiraamat](#). Sotsiaalkindlustusamet, 2021, lk 5.

varasemalt kehtinud isiku teovõimetuks tunnistamisest.¹³ Seega küsimustes, kus isik mõistab oma tegude tähendust ja suudab neid juhtida, ei ole tema teovõime piiratud ja selles osas võib isik iseseisvalt oma elu puudutavaid otsuseid vastu võtta ja õiguskäibes osaleda.¹⁴

Põhiseaduse¹⁵ § 57 lõike 2 järgi ei ole hääleõiguslik Eesti kodanik, kelle on kohus tunnistatud teovõimetuks. Õiguskirjanduse kohaselt tähendab põhiseaduses teovõimetuks tunnistamine avalik-õigusliku teovõime kaotust, mis on tihedalt seotud tsiviilõigusliku teovõimega, millest viimane erineb oma keerukuses hääletamisest ja kandideerimisest. Mõlema eesmärk on tagada, et isik saaks teha vaid toiminguid, millest ta aru saab ja teha suudab.¹⁶

PIÕK artikkel 29 järgi peavad osalisriigid tagama puuetega inimestele poliitilised õigused ja võimalused neid õigusi teistega võrdsetel alustel teostada. Osalisriigil tuleb ka tagada, et puuetega inimesed saavad teistega võrdsetel alustel osaleda poliitilises ja avalikus elus, sealhulgas, et neil on õigus ja võimalus valida ja olla valitud.

Kehtivast TsMS § 526 lõikest 5 tuleneb, et kui kohus seab eestkoste eestkostetava kõigi asjade ajamiseks või kui eestkostja ülesannete ringi selliselt laiendatakse, loetakse, et eestkostetav on tunnistatud valimisõiguse osas teovõimetuks ja ta kaotab hääleõiguse. Viidatud sätte tähenduses tuleb valimisõigusena mõista õigust osaleda rahvahääletusel ja Riigikogu valimistel nii valijana kui ka kandidaadina.¹⁷ Riigikogu valimistel ei ole hääle- ega kandideerimisõigust isikul, kes on valimisõiguse osas teovõimetuks tunnistatud (RKVS¹⁸ § 4 lg 2 ja 4). Kohaliku omavalitsuse volikogu valimistel ei ole hääleõiguslik isik, kes on valimisõiguse osas teovõimetuks tunnistatud (KOVVS¹⁹ § 5 lg 3). Euroopa Parlamendi valimistel ei ole hääle- ega kandideerimisõigust isikul, kes on valimisõiguse osas teovõimetuks tunnistatud (EPVS²⁰ § 4 lg 3 p 1 ja § 6 p 1). Rahvahääletusel ei saa osa võtta isik, kes on valimisõiguse osas teovõimetuks tunnistatud (RaHS²¹ § 2 lg 3 p 1).

Kohtupraktika kohaselt ei loeta isikut valimisõiguse osas teovõimetuks juhul, kui eestkoste ei ole seotud kõigi asjade ajamiseks ning eestkostetavale on jäetud õigus teha pisitehinguid TsMS § 526 lõike 2 punkti 4 mõttes.²² Seega sõltub kehtiva õiguse järgi eestkostetava hääleõiguse olemasolu sellest, kas ja millises ulatuses on eestkostetavale jäetud õigus enda varaga iseseisvalt tehinguid teha. Samas ei ole valimisõiguse teostamine ja võime pisitehinguid sooritada alati omavahel seotud. Eestkoste järelevalve osakond on märkinud, et paljud eestkostetavad ei ole võimelised poliitilistes küsimuses otsuseid langetama, kuid on võimelised iseseisvalt tegema lihtsamaid oste poes toidu või maiuse näol. Samas on ka üksikujuhtumeid, kus eestkostetav ei ole võimeline iseseisvalt poes käima, ei tunne raha numbrit, ei oska arvutada, kuid orienteerub hästi poliitikas ning omab selles küsimuses selget seisukohta.²³ Kehtiv õigus ei jäta kohtunikule kaalutlusõigust otsustada eestkostetava valimisõiguse üle. See

¹³ Tsiviilseadustiku üldosa seaduse § 8 (viide 8).

¹⁴ RKTkm 09.11.2011, 3-2-1-87-11 p 19.

¹⁵ Eesti Vabariigi põhiseadus. – RT I, 15.05.2015, 2.

¹⁶ [Eesti Vabariigi põhiseaduse § 57 p 12](#). Kommenteeritud väljaanne.

¹⁷ *Ibidem*.

¹⁸ Riigikogu valimise seadus. – RT I, 24.05.2024, 10.

¹⁹ Kohaliku omavalitsuse volikogu valimise seadus. – RT I, 24.05.2024, 5.

²⁰ Euroopa Parlamendi valimise seadus. – RT I, 24.05.2024, 3.

²¹ Rahvahääletuse seadus. – RT I, 24.05.2024, 7.

²² RKTkm 19.04.2017, 3-2-1-32-17 p 16.

²³ Pärnu maakohtu eestkoste järelevalve osakonna 19.11.2024 vastus Justiitsministeeriumi 07.11.2024 päringule eestkoste korralduse teemal.

tähendab, et eestkostetava valimisõigus võib olla piiratud sõltumata tema tegelikust arusaamisvõimest poliitilises elus toimuvast.

Täisealiste eestkostekorralduse uuringu tulemustest selgus, et Eestis ei saa paljud eestkostetavad osaleda valimistel. Kui 2013. aastal moodustas valimisõiguseta isikute arv eestkostetavatest 10%, siis 2023. aastaks on valimisõiguseta eestkostetavate osakaal 88%. Kohtupraktika analüüsi tulemusel jõudsid autorid järeldusele, et kuigi kohtud on paljudes menetlustes esitanud küsimusi, mis seonduvad isiku arusaamisvõimega poliitilises elus toimuvast, ei ole kohtud valimisõiguse teostamist enamasti eraldi hinnanud. Sageli on valimisõigus säilinud põhjusel, et eestkostet ei ole seatud kõikide tehingute tegemiseks, mistõttu pole olnud alust eestkostetava valimisõiguse piiramiseks.

Võrreldes teiste riikidega on Eestis eestkostetavate valimisõigus ulatuslikult piiratud. Samas uuringu raames vaadeldud riikides selliseid piiranguid ei rakendata. Näiteks Soomes on piiratud teovõimega täisealisel isikul piiramatu hääleõigus, kuid neil puudub õigus kandideerida valimistel. Saksamaa liidupõhiseaduskohus tunnistas 21. veebruaril 2019 TsMS § 526 lõikega 5 sarnase valimisõigust piirava sätte põhiseadusega vastuolus olevaks. Kohtu hinnangul rikkus valimisõiguse piirang valimiste üldisuse põhimõtet ning puudest tuleneva diskrimineerimise keeldu.²⁴ Ka Prantsusmaa tunnistas 2019. aastal jõustunud seadusemuudatusega kehtetuks piirangud eestkostetava hääleõigusele.²⁵ Hetkel on 12 Euroopa riigis piiratud teovõimega isikutele tagatud piiramatu hääleõigus.²⁶

2.1.2. Eesmärk

Muudatuse eesmärk on suurendada senisest veelgi rohkem piiratud teovõimega isikute õiguste ja huvide kaitset viisil, mis austaks nende inimväärikust ja looks paremad võimalused ühiskonnaelus osalemiseks.

2.2. Võimalikud regulatiivsed lahendused

Probleemi võimalikuks lahenduseks on eristada seaduses valimisõigust muudest teovõime teostamise aspektidest. Kavandatav muudatus näeb ette TsMS § 526 lg 5 muutmist selliselt, et eestkoste seadmine kõigi asjade ajamiseks ei tooks kaasa isiku automaatset hääleõiguse kaotust. Kohtunik peaks eestkostja määramisel alati eraldi kontrollima, kas isiku psüühiline seisund võimaldab tal saada aru ja teostada valimisõigust. See tähendab, et kohus peab hindama, kas isik suudab poliitilistes küsimustes orienteeruda ja iseseisvalt oma õigusi realiseerida. Teovõimetuks tunnustatud täisealisele isikule võib jääda hääleõiguse ning ta saab hääletada valimistel ja rahvahääletustel. Kohus peab kohtulahendi resolutsioonis eestkostja määramisel kujundama seisukoha isiku valimistel osalemise õiguse kohta. Muudatus tagab, et valimisõiguse olemasolu hinnatakse iga isiku puhul eraldi, võttes arvesse tema tegelikku võimet poliitilistes küsimustes otsuseid langetada, mitte üksnes tema teovõime ulatust tsiviilõiguslike tehingute tegemisel.

3. Kohtusühhiaatrilise ekspertiisi määramine eestkostja määramisel

3.1. Probleem ja eesmärk

3.1.1. Probleemi kirjeldus

²⁴ Arrak, L., Uusen-Nacke, T (viide 7), lk 490.

²⁵ People with Disabilities to Get Vote in France. – Humans Rights Watch 09.02.2018.

²⁶ [The right of people with intellectual disabilities to vote and to stand for elections in the EU](#), lk 5.

Isiku eestkostevajaduse ja selle ulatuse tuvastab kohus asjas kogutud tõenditega. Üldjuhul peab kohus määrama TsMS § 522 lõike 1 esimese lause järgi ekspertiisi. TsMS § 522 lõike 1¹ teise lause kohaselt eksperdikis võib olla üksnes psühhiaater. Ekspert on kohustatud isiku enne arvamuse koostamist isiklikult üle vaatama ja küsitlenu. See tähendab, et ekspert peab isiklikult kohtuma puudutatud isikuga, kusjuures ekspertiisi koostamise ja isiku läbivaatamise vaheline ajavahe peab olema võimalikult väike.²⁷

Eksperdiarvamus on üks menetluses kogutav tõend TsMS § 229 lõige 2 mõttes, millel ei ole ette kindlaksmääratud jõudu, ning kohus ei saa eestkostja määramise menetlemisel lähtuda üksnes eksperdiarvamusel. Hagita menetluses saab kohus koguda isiku eestkostevajaduse hindamiseks omal algatusel ka muid tõendeid.

Kehtiv õigus lubab ekspertiisi jätta määramata siis, kui eestkostja määramise avalduse esitas eestkostet vajav isik ise ning avaldusele on lisatud tema tervislikku seisundit kajastavad dokumendid ja isik loobub ekspertiisi tegemise õigusest ja ekspertiisi tegemine on eestkostja ülesannete mahtu arvestades ebamõistlikult kulukas või töömahukas (TsMS § 522 lg 5). Samuti ei pea eestkostetavale ekspertiisi tegema eestkostja ametiaja pikendamisel, kui eestkostetava ärakuulamisest ja tema tervislikku seisundist kajastavatest dokumentidest ilmneb, et eestkostevajadus ei ole ära langenud (TsMS § 528 lg 4).

Peamine murekoht eestkostja määramise menetlemisel on eestkostet vajavate isikute suur arv ja ekspertiise teostavate psühhiaatrite vähesus, mis on pikendanud nii ekspertiiside valmimise tähtaegu kui ka seetõttu eestkoste seadmise menetlusi. Aastate jooksul on ekspertiise tegevate psühhiaatrite arv vähenenud, kuna enamik ei jõua või neil puudub huvi põhitöö (diagnoosimine ja ravimine) kõrvalt lisatööna ekspertiise läbi viia. Eriti teravalt on tõusetunud probleem Ida-Virumaal, kus ekspertiiside tegijad on piirkonnas vähe ning ekspertiise on vaja kaua oodata, mis tähendab ühtlasi tavapärasest pikemat menetlusprotsessi ning ebavajalikku esialgse õiguskaitse rakendamist, et inimeste õigusi kaitsta. Psühhiaatrite vähesuse ja nende suure töökoormuse tõttu on pikenenud menetlustähtajad. Ekspertiiside vastuseid tuleb mõnes piirkonnas, kus on ainult üks ekspert, oodata 3–4 kuud. Tekkinud on seega olukord, et isiku õigused jäävad õigeaegselt ja vajalikus ulatuses kaitseta, kuna talle ei ole võimalik eestkostet määrata mõistliku aja jooksul.

Menetlusaegu on pikendanud ka 2021. aastal jõustunud töökorralduse muudatus, mille tulemusena Eesti Kohtuekspertiisi Instituut (EKEI) koordineerib ekspertiise vaid süüteasjades. Muudatuse tulemusel peavad kohtud tsiviilasjades ekspertiise tellima otse tervishoiuteenuse osutajalt või registreeritud eraeksperdilt, mis omakorda on suurendanud maakohtu kohtunike töökoormust ekspertiisitegijate leidmiseks. Seetõttu on valdkond killustunud ning puudub osapool, kes tegeleks partnerlussuhete loomisega ja arendaks kohtupsühhiaatria valdkonda edasi.

Tsiviilkohtumenetluses tehtud ekspertiisid moodustavad käesoleval ajal suurema osa kohtuasjades tehtud psühhiaatrilistest ekspertiisidest. Igal aastal tellitakse kohtutes ekspertiise kokku umbes 1800, millest umbes 400 tehakse kriminaalkohtumenetluses ja 1400 tsiviilkohtumenetluses. Eestkoste seadmiseks, muutmiseks või pikendamiseks tehakse neist ligikaudu 1000 ekspertiisi (2022. a 1179 ekspertiisi, 2023. a 935 ekspertiisi, 2024. a 771

²⁷ Kõve, V., Järvekülg, I., Torga, M. jt. (koost). Tsiviilkohtumenetluse seadustik III, § 522. Kommenteeritud väljaanne, 2018.

ekspertiisi).²⁸ Enamasti on tegu esmakordse eeskoste määramisega. Muudel juhtudel on tegu üldiselt eeskoste pikendamise menetlusega ning üksikutel juhtudel ka eeskoste lõpetamise või määratud eestkostja vabastamise või uue eestkostja määramise menetlusega.

Eestis on eestkostet vajavate isikute arv viimase kümne aasta jooksul kahekordistunud²⁹ ning seoses rahvastiku vananemisega prognoositakse dementsusdiagnoosiga inimeste arvu kahekordistumist.³⁰ Eestkostekorralduse uuringus läbiviidud analüüsi tulemuste kohaselt on dementsus üks kõige sagedasem arusaamisvõime muutumise alus, mis tingib kohtusse pöördumise eestkostemenetluse algatamiseks. Nooremaeliste puhul on eeskoste seadmise aluseks enamasti vaimne alaareng. Ka eestkostetavate vanuselisest jaotusest selgub, et kümnendi jooksul on eeskätt vanemaeliste eestkostetavate osakaal järjekindlalt kasvanud ja nooremaeliste osakaal vähenenud.

Lihtsamates eestkosteasjades, mis psühhiaatrite hinnangul moodustavad umbes 50% eestkoste asjadest, on juba isiku ärakuulamisel võimalik aru saada, et isik ei ole võimeline ilma kõrvalise abita oma elu iseseisvalt korraldama. Praktikas tähendab see, et ekspert peab sõitma hooldekodusse üksnes selleks, et kinnitada, et eestkostet vajav inimene on mittekontaktne. Näiteks kontaktivõimetu isiku psüühilisele seisundile antakse hinnang üldjuhul tervisedokumentide või teiste isikute ütluste põhjal, kuna isiku täpsem psühhiaatriline ja psühholoogiline uurimine ei ole sisuliselt võimalik.³¹

Tervise Arengu Instituudi ja Tervisekassa andmetel diagnoositakse Eestis aastas umbes 500 uut dementsuse juhtu, kusjuures dementsus on Eestis aladiagnoositud ning diagnoositud juhtude arv arvatakse olevat umbes 10% kõigist juhtudest.³² Arenenud riikides kujutab dementsusega elavate isikute suur arv tõsiseid probleeme nii tervishoiu kui ka sotsiaalhoolekande süsteemile.³³ Seega on oodata, et üha suurem hulk Eesti täisealisest elanikkonnast vajab lähitulevikus oma elu korraldamisel kõrvalist abi, mis omakorda tähendab eeskoste vajaduse hindamiseks tehtavate ekspertiiside arvu kasvu ning veel suuremat vajadust psühhiaatria teenuse järele.

3.1.2. Eesmärk

Muudatuse eesmärk on vähendada eestkostemenetluses tellitavate psühhiaatriliste ekspertiiside arvu, eelkõige eestkosteasjades, kus isiku tervislikku seisundit kajastavate dokumentide põhjal oleks võimalik anda hinnang isiku eestkostevajadusele ning seeläbi vähendada ebatarvilikku bürokraatiat.

²⁸ Alates märtsist 2021, kui tsiviilvaldkonnas toimub ekspertiiside tellimine otse tervishoiuteenuse osutajalt või registreeritud eraekspertidelt, kohtud eraldi arvestust tellitud ekspertiiside kohta ei pea. Seetõttu puudub täpne ülevaade ekspertiiside tellimuste koguarvust eestkostemenetlustes. Andmed pärinevad kohtute infosüsteemist eestkostemenetlustest, kus on esitatud ekspertiisiakt. 2024. aasta andmed on esitatud seisuga 05.05.2025.

²⁹ Täisealiste eestkostekorralduse uuringu kohaselt oli Eestis 2013. aastal 2958 eestkostetavat ja 2023. aastal 6036 eestkostetavat.

³⁰ 2018. aastal hinnati Eestis dementsusega inimeste arvuks 22 942 ja prognoositakse, et aastaks 2050 on see arv kasvanud Eestis 35 394 inimeseni, kusjuures kõige suurem abivajajate arvu kasv on täheldatav üle 60-aastaste ja eelkõige üle 85-aastaste seas. Vt [Dementia in Europe Yearbook 2019](#), lk 36–37.

³¹ Eesti Psühhiaatrite Seltsi 28.10.2022 vastus Justiitsministeeriumi 17.10.2022 päringule.

³² Ellermaa, C. [Dementsusega inimestele võrdsemate võimaluste loomisel on tähtis nii teavitustöö kui ka huvikaitse](#). – Sotsiaaltöö nr 3/2024, lk 19–20.

³³ Asser, T., Linnamägi, Ü. [Dementne inimene – koormus ühiskonnale](#), lk 1–4.

3.2. Võimalikud regulatiivsed lahendused

Probleemi üheks võimalikuks lahenduseks on võimaldada teatud juhtudel asendada psühhiaatri eksperdiarvamus muu arsti eksperdiarvamusega. Praktikas on palju juhtumeid, kus ei ole vaja kulutada psühhiaatrie ressursi sellele, et kinnitada, et inimene on kontaktivõimetu või, et tema seisund on elukestev ning hinnangu inimese seisundile võiks väiksemate kuludega anda, nt isiku perearst. Juba praegu on kohtule esitatud avaldustes reeglina põhjalikult kirjeldatud isiku elukorraldust ja terviseseisundit, samuti on avaldustele sageli lisatud isiku suhtes tehtud meditsiinilised hinnangud. Kui avalduse esitajaks on kohalik omavalitsus, on küllaltki detailselt avaldustes kirjeldatud ka isiku psühhiaatrilise haiguse kulg.³⁴

Arsti arvamus saaks vormistada standardiseeritud ankeedi kujul, mida eksperdiarvamuse koostamisel on kasutatud alates 2020. aastast.³⁵ Praktikas on ankeedi kasutamine osutunud tõhusaks eelkõige lihtsamates eestkostesajades, kus isiku eestkostevajadus on ilmne. Ankeedivormis arvamus andmine välistab võimaluse, et arst peaks vastama küsimustele, mis ei kuulu tema kompetentsi. Vormi kõrvale saaks arst lisada väljavõtte isiku terviseseisundit kajastavatest dokumentidest.

Psühhiaatrid võiksid eestkostemenetluses olla kaasatud keerulisemates ja piiripealsemates juhtumites, kus isiku terviseseisundit kajastavate dokumentide põhjal ei ole võimalik üheselt välja selgitada, kas isikul esineb psüühikahäire või mitte. Eesmärk on vähendada psühhiaatrie ülekoormatust ning tekitada rohkem ressursi keerulisemate ekspertiiside tegemiseks, mille tulemusel tõuseks ekspertiiside kvaliteet ja eestkostemenetluse läbiviimine muutuks tõhusamaks.

4. Eestkostja aruande esitamine pärast eestkoste lõppemist

4.1. Probleem ja eesmärk

4.1.1. Probleemi kirjeldus

Kohtul on seadusest tulenev kohustus kontrollida, kas eestkostetava toimetulek on tagatud ning kas eestkostja täidab enda kohustusi nõuetekohaselt. Eestkostetava vara valitsemise ja eestkostja muude ülesannete täitmise kohta esitab eestkostja kohtule iga aasta kirjaliku aruande. Aruandes tuleb välja tuua tehtud kulutused ning lisada neid tõendavad dokumendid. Igapäevaseks ülalpidamiseks tehtud kulutuste kohta näidatakse aruandes ära igas kuus keskmiselt kuluva summa suurus ja neid tõendavaid dokumente ei lisata (PKS § 194). Kui eestkostjal on kohustus valitseda eestkostetava vara, siis peab ta koos aruandega esitama ka eestkostetava pangakontode väljavõtted vastava aruandlusperioodi kohta.

Eestkoste lõpeb eestkostetava surmaga või lõpetatakse, kui isik on võimeline taas enda tegudest aru saama ja neid juhtima. Eestkostja peab eestkoste lõppemisel esitama kohtule viimase aruande eestkoste lõppemise seisuga, et kohus saaks kontrollida eestkostja kohustuste täitmist ning seeläbi kaitsta ka võimalike pärijate õigusi. Samas eestkoste lõppemisel ning vastava kande jõustumisel rahvastikuregistris piirab pank eestkostja ligipääsu eestkostetava pangakontole ja eestkostja ei saa pangast teha konto väljavõtte päringut perioodi kohta, mil ta eestkostet teostas. Praegu peab eestkostja sellises olukorras pöörduma täiendavalt kohtu poole,

³⁴ Täisealiste eestkostekorralduse uuring, lk 61–62 (viide 1).

³⁵ [Ekspertarvamuse ankeedi vorm eestkostesajades](#). – Eesti kohtud veebileht.

kes küsib vajalikud andmed pangalt ning edastab need eestkostjale. See tekitab ebavajalikku koormust nii eestkostjatele kui ka kohtule ning raskendab aruande õigeaegset esitamist.

4.1.2. Eesmärk

Muudatuse eesmärk on tagada endisele eestkostjale aruandekohustuse täitmiseks vajalike andmete kättesaadavus ka pärast eestkoste lõppemist.

4.2. Võimalikud regulatiivsed lahendused

Regulatiivse lahendusena tehakse ettepanek täiendada PKS § 200 selliselt, et pärast eestkoste lõppemist oleks endisel eestkostjal võimalik saada andmeid, milles see on neile vajalik aruandluskohustuse täitmiseks ajavahemiku kohta, mil isik täitis eestkostja ülesandeid. Eestkoste lõppemisel esitab endine eestkostja pangale avalduse eestkostetava konto väljavõtte saamiseks eestkoste lõppemise kuupäeva seisuga ning pank väljastab isikule väljavõtte ajavahemiku kohta, mil ta täitis eestkostja ülesandeid. See vähendaks eraldi kohtusse pöördumist andmete saamiseks ning tagaks, et isikul on pärast eestkostja ülesannetest vabastamist võimalik esitada kohtule aruanne koos vajalike lisadega.

5. Sihtrühm ja mõju

5.1. Sihtrühm

Tulenevalt plaanitavate muudatuste sisust mõjutab kavandatav eelnõu eestkostetavaid, keda oli 2023. aasta andmetel kokku 6036. Muudatused puudutavad ka isikuid, kelle suhtes on alustatud eestkostemenetlus ning kellele kohus on määranud psühhiaatrilise ekspertiisi eestkostja määramise vajalikkuse hindamiseks. Igal aastal tellitakse selliseid ekspertiise umbes 1000. Lisaks puudutavad muudatused kohtupsühhiaatriliste ekspertiiside tellijaid ja tegijaid, kelleks on peamiselt kohtunikud, keda on Eestis kolmes kohtuastmes kokku 249³⁶ ning psühhiaatrid, keda 2025. aastal andmetel on 313.³⁷ Ekspertiiside läbiviimise regulatsiooni muudatused avaldavad mõju ka perearstidele, keda Tervisekassa andmetel on kokku 831.³⁸ Kavandatavad muudatused puudutavad ka kohtumenetluses osalevaid menetlusosalisi (advokaadid, kohalikud omavalitsused jt), eestkostjaid ning krediidasutusi, kellel on kohustus esitada kohtule andmeid.

5.2. Mõju

5.2.1. Eestkoste seadmise eeldused

Teovõimelisust käsitlevad terminid on kasutusel PKS § 203 lõikes 1, TsÜS § 8 lõikes 2 ja 3 ning TsMS-i § 522 lõikes 1. Tänapäeval neis sätetes kasutatud mõistetel ei ole ühest tähendust. Mõistetega seotud muudatuste eesmärgiks on selgem ja ajakohasem regulatsioon eestkoste valdkonnas, mille tulemusel on eestkostet puudutav terminoloogia üheselt mõistetav valdkonna ekspertidele. Selgem ja neutraalsem terminoloogia suurendab õigusselgust ning ühtlasi aitab vähendada puuetega inimeste stigmatiseerimist. Samas võib uute mõistetega kohanemine võtta aega ning esialgu eestkoste seadmise menetlused mõnevõrra pikenevad.

Esimese alternatiivi lähenemine võib tagada teatava selguse ja standardiseerituse, aga see võib välistada muud seisundid, mis jäävad klassifikatsioonisüsteemist välja ning seeläbi jätta inimese vajaliku kaitseta. Diagnoosid on üldistatud ega kirjelda inimese arusaamisvõimet,

³⁶ Esmajoones puudutavad muudatused maakohtute kohtunikke, keda on kokku 158. – [Kohtunikond 2025. aasta alguses](#). Kohtute aastaraamat 2024.

³⁷ [Tervishoiutöötajate register](#).

³⁸ [Tervisekassa lepingupartnerid – perearstid seisuga 30.04.2025](#).

mistõttu ei pruugi see olla piisavaks aluseks eestkoste seadmisel. Lisaks tuleb arvestada võimalike muutustega, mis võivad klassifikatsioonisüsteemis tulevikus aset leida. Teine alternatiiv pakub võrreldes esimese alternatiiviga paindlikumat ja meditsiiniliselt täpsemat sõnastust, mis arvestab inimese tegelikku olukorda ja individuaalseid vajadusi ning võimaldab kohandada õiguslikku raamistikku vastavalt isiku tegelikule olukorrale. Kolmanda alternatiivi rakendamise eeliseks on võimalus hinnata isiku teovõime ulatust mitte üksnes meditsiiniliste, vaid ka sotsiaalsete ja funktsionaalsete tegurite põhjal. Selline lähenemine võimaldab arvestada erinevaid eluvaldkondi, kus inimese toimetulek võib olla piiratud ning kohandada eestkoste ulatust vastavalt inimese tegelikule toimetulekule. See toetab paindlikumat ja vajaduspõhisemat eestkoste määramist ning aitab vähendada stigmatiseerimist, kuna rõhk ei ole ainult diagnoosil, vaid inimese tegelikul abivajadusel.

5.2.2. Eestkostetava valimisõigus

Muudatuse tulemusel peaks kohus eestkostja määramisel hindama eraldi isiku hääleõiguslikkust ning kohtulahendi resolutsioonis võtma seisukoha tema valimistel osalemise õiguse kohta. Muudatus ei mõjuta oluliselt kohtunike töökoormust, sest juba praegu on kohtulahendite põhjendustest näha, et kohtunikud on paljudes menetlustes käsitletud ka eestkostetava valimisõiguse teostamise küsimus.

Eestkostetavate jaoks oleks muudatuse mõju positiivne, kuna see aitab eestkostetava õigusi veelgi tõhusamalt kaitsta ning võib vähendada eestkoste seadmist täies ulatuses. Selline muudatus oleks kooskõlas ka ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioonist tuleneva kohustusega tagada puuetega inimestele võimalused poliitilises elus osalemiseks. Hääleõiguslike isikute arv võib suurenedada ning puuetega inimeste kaasatus ühiskonnaellu seeläbi paraneda. Samas muudatus ei välista, et kohus võib ka edaspidi jõuda seisukohale, et isik ei ole võimeline realiseerima oma valimisõigust. Lisaks tuleb arvestada, et puuetega inimeste teadlikkus oma õigustest ja ligipääs valimistele võib olla piiratud, mistõttu on oluline sihtgruppi paremini teavitada ning tagada, et hääletusprotseduurid, -vahendid ja -materjalid oleksid puudest tulenevatele vajadustele kohandatud.³⁹

5.2.3. Kohtupsühhiaatrilise ekspertiisi määramine eestkostja määramisel

Muudatuse tulemusena väheneb eestkostemenetlustes tellitavate psühhiaatriliste ekspertiiside arv. Lihtsamates eestkosteasjades annab hinnangu isiku eestkoste vajadusele, nt tema perearst struktureeritud ankeedina, kus perearstil tuleb ette antud küsimustele vastata. Suurimat mõju avaldab kavandatav muudatus perearstidele, kes seni pole eestkostemenetluses hinnanguid andnud. Eelduslikult perearstide töökoormus mõnevõrra kasvab seoses kohtule arvamuse ja tervisedokumentide esitamise vajadusega, samas aitab ankeedi vormis arvamuse esitamine olulise esile tuua, mis võib vähendada arvamuse koostamisele kuluvat aega. Arvamust saaksid anda kõik Eestis tegutsevad perearstid, keda on ligi kolm korda rohkem kui psühhiaatreid. Samas tuleb perearste teavitada uuest regulatsioonist ning vajadusel teha koolitusi. Muudatus leevendab nende psühhiaatrite töökoormust, kes praegu ekspertiise teevad ning tekitab psühhiaatritele rohkem ressursi keerulisemate ekspertiiside tegemiseks, tõstes nii nende sisulist kvaliteeti. Mõju kohtunike töökoormusele puudub, kuna kohtunikud peavad eestkostemenetluses ka edaspidi küsima asjatundjatelt meditsiinilisi hinnanguid. Muudatus aitab vähendada olukordi, kus isikuid, kellel on diagnoositud püsiv häire ja sellest tulenev

³⁹ [Vt kommunikatsioonijuhend, et tagada valimiste ligipääsetavus.](#)

elukestva abivajaduse esinemine, allutatakse ebavajalikule ekspertiisile, mis võiks häirida nende igapäevaelu.

Ekspertiiside korraldusega seonduvad muudatused vähendavad oluliselt riigi kulutusi ekspertiisidele. TsMS § 172 lõige 3 teise lause kohaselt isikule eestkostja määramise või selle tühistamise või eestkostega seotud abinõude rakendamise menetluse kulud võib kohus jätta täielikult või osaliselt riigi kanda. Eestkosteasjades jäävad ekspertiisikulud praktikas enamasti riigi kanda ning need tasutakse kohtu eelarvest. Kuigi viimastel aastatel on tsiviilasjades kohtusse saabunud ekspertarvamuste koguarv mõnevõrra langenud, on ekspertiiside läbiviimisega seotud kulud siiski kasvanud. Kohtute eelarvest tsiviilasjades makstud ekspertiiside kogumaksumus 2022. aastal oli 433 948 eurot, 2023. aastal 714 237 eurot ning 2024. aastal oli 967 957 eurot (keskmine ekspertiisi hind 777 eurot). Üheks kulude kasvu võimalikuks põhjuseks võivad olla muudatused ekspertiiside tasustamise korras väljapool EKEI-d tehtavatele ekspertiisidele. Kuni 31.03.2023 kehtis tsiviilasjades tehtud ekspertiisidele EKEI hinnakirjaline hind, kuid alates 01.04.2023 määrab ekspert hinna sõltuvalt töötundidest ja eksperdi tunnihinnast, mis peab jääma 10–40-kordse töölepingu seaduse alusel kehtestatud tunnitasu alammäära piiresse.⁴⁰ Kui psühhiaatriliste ekspertiiside tellimine jätkub samas mahus, siis töötasu alammäära tõusu arvestades on võimalik prognoosida ekspertiisikulude suurenemist.

5.2.4. Eestkostja aruande esitamine pärast eestkoste lõppemist

Muudatuse tulemusel saab endine eestkostja pärast eestkoste lõppemist kätte vajalikud andmed, mis on vajalikud eestkoste aruande täitmiseks ja kohtule esitamiseks.

Muudatuse mõju on positiivne nii kohtu kui ka eestkostjate seisukohalt. Olukordi, kus eestkostja ülesandeid täitnud isik peaks pangakonto väljavõtete saamiseks eraldi kohtusse pöörduma, ei tekiks. See muudaks eestkoste järelevalvemenetluse läbiviimise sujuvamaks, vähendades samal ajal koormust, mis kaasneb aruandluskohustuse täitmisega. Kohtud saavad selle arvelt vabanevat ressursi kasutada muude järelevalvetoimingute tegemiseks.

6. Väljatöötamise tegevuskava

6.1. Puudatud ja muudetavad õigusaktid

Kavandavad muudatused puudutavad järgmisi õigusakte:

- perekonnaseadus;
- tsiviilkohtumenetluse seadustik;
- tsiviilseadustiku üldosa seadus.

6.2. Kooskõlastamine ja arvamuse avaldamine

Väljatöötamiskavatsus esitatakse kooskõlastamiseks ministeeriumitele ning arvamuse avaldamiseks Riigikohtule, esimese ja teise astme kohtutele, Eesti Kohtunike Ühingule, Õiguskantsleri Kantseleile, Eesti Advokatuurile, Tartu Ülikooli õigusteaduskonnale, Tallinna Ülikooli Ühiskonnateaduste Instituudile, Eesti Kohtuekspertiisi Instituudile, Eesti Linnade ja Valdade Liidule, Eesti Pangaliidule, Eesti Psühhiaatrite Seltsile, Eesti Pearingstide Seltsile, Eesti

⁴⁰ [Vabariigi Valitsuse 22.12.2005 määrus nr 322 „Kriminaal-, väärteo-, tsiviil- ja haldusajade menetlustest osavõtjatele tasu maksmise ja kulude hüvitamise kord“](#). – RT I, 05.04.2023, 23.

Puuetega Inimeste Kojale, Eesti Sotsiaaltöö Assotsiatsioonile ja Riigi valimisteenistusele. Väljatöötamiskavatsus esitatakse teadmiseks Riigikogule.

Kaasamistegevused sihtrühmadega on planeeritud 2025. aasta III–IV kvartalis.

Eelnõu esitatakse kooskõlastamisele 2026. aasta esimeses pooles.

6.3. Õigusakti eeldatav jõustumise aeg

2026. aasta teises pooles.

6.4. Vastutavad ametnikud

Mari Kirs – mari.kirs@justdigi.ee

Kertu Tuuling – kertu.tuuling@justdigi.ee