



JUSTIITS- JA DIGIMINISTEERIUM

Sotsiaalministeerium
info@sm.ee

Teie 07.08.2026 nr SOM/26-0736/-2K,
1.2-2/56

Meie 27.08.2026 nr 8-2/4801

Ravimiseaduse muutmise seaduse eelnõu kooskõlastamine

Lugupeetud minister

Sotsiaalministeerium on saatnud Justiits- ja Digiministeeriumile kooskõlastamiseks ravimiseaduse (RavS) muutmise seaduse eelnõu. Justiits- ja Digiministeerium jätab eelnõu kooskõlastamata, sest ei ole analüüsitud valitud lahenduste kooskõla Eesti Vabariigi põhiseadusega (PS) (märkus nr 1). Jätame eelnõu kooskõlastamata veel ka seetõttu, et terviseandmeid sisaldava nõustamise sisu, videokõne salvestiste ja muude apteegiautomaadi teenusega seotud andmete säilitustähtaegade regulatsioon kavandatakse kehtestada määrukses või otsustatakse jätta see apteegiteenuse osutaja otsustada (märkus nr 2). Muus osas kooskõlastab Justiits- ja Digiministeerium eelnõu märkustega.

1. Oleme esimesel kooskõlastusringil¹ juhtinud tähelepanu asjaolule, et eelnõu seletuskiri ei sisalda põhiseaduspärasuse analüüsi. Eelnõu sisu arvestades võib olla küsitav lahenduste kooskõla PS §-dega 12, 28 ja 31.

PS § 31 vaatest võib olla küsitav, kas apteegiautomaatide kasutamisega kaasnev võimalik konkurentsiolekorra muutus on aktsepteeritav ettevõtlusvabaduse vaatest. Ettevõtlusvabadus hõlmab endas ühelt poolt igaühe õigust tegeleda ettevõtlusega, teiselt poolt riigi garanteeritud õiguslikku keskkonda vaba turu toimimiseks, et kaitsta ettevõtjat teiste ettevõtjate õigusvastase tegevuse eest konkurentsi takistamisel või äritegevuse kahjustamisel (RKÜKo 3-4-1-2-13, p 105). Sellest saab tuletada, et riik peab võtma kasutusele meetmeid, et tagada ettevõtjatele aus ning vaba konkurents.

Kui apteegiautomaadi püstitamine on oma olemuselt kallid või keeruliselt teostatav toiming, milleks on võimalised vaid üksikud ettevõtjad, siis kas see ei või luua ohtu ausale konkurentile (mis on PS § 31 kaitsealas)? Seda eeldusel, et apteegiautomaadi pidamine mõjutab positiivselt ettevõtja turupositsiooni.

Nagu eelnevalt öeldud, peab riik tagama ettevõtjatele ausa konkurentsi. Kas sellisest tagamisest saab rääkida, kui regulatsiooni luuakse Eesti õiguses ja majanduses seni võõras mudel, mis võib soosida vaid kindlaid majanduslikult heal järjel ettevõtteid? Teisisõnu, kas lahendus on kooskõlas PS § 31 kohase ettevõtlusvabadusega. Palume seletuskirja vastava analüüsiga täiendada.

Eeltoodust tulenevalt võib tekkida küsitavus ka PS § 12 lg 1 kohase üldise võrdsuspõhiõiguse vaatest. Isegi, kui ettevõtlusvabadusega kooskõla tuvastada, ei tähenda see iseenesest, et PS § 12 lg 1 kohast võrdsuspõhiõigust põhjendamatult riivatud ei ole. Üldine võrdsuspõhiõigus tähendab mh võrdsust seaduse kohaldamisel, mille mõte seisneb nõudes rakendada kehtivad seadusi kõigile isikutele erapooletult ja ühtemoodi (vt nt RKKKo 3-1-1-68-15, p 15). Ühtlasi

¹ Meie varasem märkus kättesaadav EIS-is, kooskõlastuskirja lisas seletuskirja failis:
<https://eelvoud.valitsus.ee/main/mount/docList/dd8611fa-2348-4e73-bbd4-a53867bfc206>
Suur-Ameerika 1 / 10122 Tallinn / +372 620 8100 / info@justdigi.ee/ www.justdigi.ee
Registrikood 70000898

tähendab see, et ka seaduses endas tuleb kohelda kõiki sarnases olukorras olevaid isikuid ühtemoodi (vt nt RKPJKo 3-4-1-14-07, p 13).

Kui võtta näiteks kaks apteegiettevet, on tegemist sarnases olukorras olevate isikutega (mõlemad on ettevõtlusega tegelevad juriidilised isikud, kes saavad tulu läbi apteegiteenuse). Kui luua seadusesse mudel, mida saab sisuliselt kasutada vaid üks neist (sest teisel ei ole see lihtsalt võimalik), siis võib seadusandja tegelikult eelistada ühte isikut teisele (diskrimineerimine). PS § 12 lg 1 teise lause kohaselt ei või kedagi diskrimineerida mh varalise ja sotsiaalse seisundi tõttu (ning see lauses sisalduv loetelu ei ole isegi ammendav). Palume seletuskirjas analüüsida, kas selline võimalik ettevõtete erinev kohtlemine on üldise võrdsuspõhiõigusega kooskõlas.

PS § 28 lg 1 sätestab, et igaühel on õigus tervise kaitsele. Kui vaadata nimetatud põhiõigust kui soorituspõhiõigust (seadusandjale suunatud kohustust), siis peab riik siinjuures tagama juurdepääsu terviseteenustele, mille jaoks tuleb luua ja hoida toimivana tervishoiusüsteem. PS § 28 lg-st 1 tuleneb siinjuures ka riigi kohustus tagada ravimite kättesaadavus (RKPJKo 3-4-1-55-14, p 56). See laieneb sealjuures igaühele (tegemist isikulise kaitseala poolest igaühepõhiõigusega).

Kui regulatsiooni viia sisse mudel, mille kohaselt saab ravimite väljastamine toimida ka apteegiautomaadi abil, siis kas saab öelda, et tegemist on lahendusega, millel ei ole riski ravimite kättesaadavuse vaatest? Meie hinnangul tõenäoliselt ei saa. Sestap on vajalik peatuda ka PS § 28 lg-ga 1 kooskõlal. Palume seletuskirja täiendada analüüsiga, kas planeeritav mudel suudab piisavalt täita riigi kohustust tagada igaühele ravimite kättesaadavus.

Palume seletuskirja täiendada eeltoodud analüüsidega. Põhiseaduspärasuse analüüsi saab kirjutada eelnõu seletuskirja kolmanda osa viimase alaosana (vt ka hea õigusloome ja normitehnika eeskirja § 43 lg 1 p 5).

2. Me ei saa nõustuda seletuskirjas (lk-d 24 ja 25) väljendatud seisukohaga, et nõustamise sisu, videokõne salvestise ja muude apteegiautomaadi teenusega seotud andmete säilitustähtajad võiksid jääda rakendusakti tasandile. Seletuskirjas on sõnaselgelt märgitud, et nõustamise sisu tuleb säilitada taasesitatavas vormis ning et säilitustähtajad nähakse ette rakendusaktis. Samuti jäetakse apteegiteenuse osutaja otsustada, kas ja millises ulatuses videokõnet säilitatakse.

Tegemist on terviseandmeid sisaldava töötlemisega, mille puhul säilitamistähtaeg kujutab endast olulist põhiõiguste riivet määravat tingimust. Eesti õiguskorras on tervishoiuteenuse osutajatele ette nähtud terviseandmete säilitamise tähtajad seaduse tasandil (tervishoiuteenuste korraldamise seadus). Sama loogika peaks olema kohaldatav ka apteegiautomaadi kaudu osutatava apteegiteenuse puhul. Kui seadus võimaldab nõustamise käigus tekkiva teabe, logide, videokõne andmete või muude terviseandmetega seotud andmete talletamist, tuleb vähemalt nende andmete maksimaalsed säilitustähtajad sätestada seaduses endas. Põhiõiguste riive seisukohalt olulisi küsimusi ei saa jätta üksnes määruse andja otsustada. Palume eelnõu vastavalt muuta.

Muud märkused

3. **Eelnõu punkt 9** – RavS § 32 lg 1 kolmanda lause sõnastus: „Üldapteegil on õigus täita mittesteriilsete ravimite valmistamise kohustust teiselt ravimite valmistamise õigusega üldapteegilt ravimite valmistamise teenust kirjaliku lepingu alusel sisse ostes, eeldusel et see võimaldab ravimi mõistliku aja jooksul väljastada.“

Meie hinnangul on selline sõnastus veidi lohisev. Lisaks on teenuse “sisse ostmine” kõnekeelne. Pakume välja järgmise sõnastusettepaneku:

“Üldapteegil on õigus täita mittesteriilsete ravimite valmistamise kohustust, sõlmides nende ravimite valmistamiseks kirjaliku lepingu teise ravimite valmistamise õigusega üldapteegiga, eeldusel et see võimaldab ravimi mõistliku aja jooksul väljastada.”

4. **Eelnõu punkt 9** – eelnõu seletuskirjas (lk-d 14 ja 15) on nimetatud mitmeid tingimusi, milles apteegid peavad kõnealuse lepingu sõlmimisel kokku leppima. Sätest need aga ei nähtu, kuigi meie hinnangul peavad need ka seal sisalduma. Toome järgmised näited.

Seletuskirjas tuuakse välja, et kui tegemist on ravimiga, mille valmistamiseks vajalikud ained on Eestis kättesaadavad, peaks ravim saama valmistatud ja väljastatud enamasti kuni kolme tööpäeva jooksul sõltuvalt sellest, kas toimeainet on vaja hulгимүүжalt tellida või mitte. Seletuskiri näeb ette konkreetse aja, millal ravim peab olema valmistatud ja väljastatud (sisuliselt on siis tegemist lepingu täitmise ajaga). Sättes tuleks see ette näha, sõnastusest „eeldusel et see võimaldab ravimi mõistliku aja jooksul väljastada“ seda välja ei loe. Lisaks – kas „väljastamine“ on hetkest, mil ravimit valmistav apteek ravimid teele paneb, või hetk, mil tellija apteek ravimid kätte saab? Ka see tuleb selgelt välja tuua.

Seletuskirja kohaselt: „Kui vajalike koostisainete hankimine on aeganõudvam, sest need ei ole Eesti hulгимүүж tasandil olemas, on mõistlik aeg pikem tellimise täitmiseks kulunud aja võrra.“ Meie loeme välja, et juhul, kui Eestis ained kättesaadavad pole, tuleb siiski kokku leppida, et lepingu täitmise tähtaeg on kuni kolm tööpäeva + aeg ravimite tellimiseks. Sellisel juhul tuleb ka see sättesse kirjutada.

Seletuskirja kohaselt: „Lepingupooled peavad kokku leppima retseptide edastamise ja nende alusel ravimite valmistamise ning valmistatud ravimite nende kvaliteeditingimusi säilitava transportimise korraldamises, et vältida ebavajalikke viivitusi võrreldes ravimi valmistamisega apteegis kohapeal.“

Eeltoodu on seletuskirja järgi lepingu kohustuslike andmete hulgas ja seega tuleb seda ka kajastada sättes. Seletuskirjaga sellist kohustust panna ei saa. Lisaks palume läbi mõelda, milline peaks välja nägema kokkulepe ravimite valmistamise osas ning kas seal on veel kohustuslikke andmeid. Vastavalt palume ka sätet täiendada.

Et regulatsiooni vajalike andmetega täiendada, soovitame tekitada lõike 1 järele lõike 1¹, kus on kirjas tingimused, milles peab lepingus kindlasti kokku leppima.

5. Eelnõusse lisatud kohustusliku järelhindamise klausel (§ 116¹⁴) on kasulik kontrollmehhanism ning muudatus positiivses suunas, kuid see ei kujuta endast lahendust eelnõus sisalduvale konkurentsioiguslikule riskile kui sellisele. Ka Justiits- ja Digiministeeriumi poolt varasemalt esitatud eelnõu esimese kooskõlastusringi märkustes ei olnud Konkurentsiameti kaasamine järelhindamisse mõeldud kui probleemi terviklahendus, vaid pelgalt kui osa lahendusest.

Järelhindamine on tagantjärele meede – see võimaldab tuvastada probleeme pärast nende tekkimist, kuid ei takista neid enne. Järelhindamine võib aidata neid mõjusid mõõta, kuid ei pruugi võimaldada neid hiljem täielikult tagasi pöörata.

Kui regulatsioon tugevdab teatud ettevõtjate turupositsiooni, soodustab vertikaalset integratsiooni ja tõstab turule sisenemise barjääre, võib kolme aasta jooksul konkurentsioiguskord juba oluliselt muutuda ning regulatsiooni jõustumise eelse turuolukorra taastamine ei pruugi olla enam võimalik. Selleks ajaks võib turule ja tarbijatele olla juba tekkinud märkimisväärne kahju eelkõige kõrgemate hindade ja väiksema valiku näol, mida ei ole tõenäoliselt enam võimalik kuidagi heastada, ning mõned väiksemad apteegid võivad olla selleks ajaks juba turult lahkunud. Regulatsiooni mõjul kujunevad ka ulatuslikud ettevõtjate ärimudelid, lepingud ning investeeringud apteegiautomaatide paigutamisse ja arendamisse, mis muudavad regulatsiooni tagasipööramist ja ettevõtjatele uute kohustuste seadmist veelgi keerulisemaks. Lisaks tuleb arvestada, et isegi kui järelhindamise tulemusena leitakse konkurentsiprobleeme, ei tähenda see automaatselt regulatsiooni kiiret muutmist, vaid see võib olla aeganõudev ja keeruline.

Seetõttu ei saa regulatsiooni järelhindamine ise olla potentsiaalse konkurentsioigusliku probleemi lahendus, vaid saab käia kaasas regulatsiooniga, mis on algusest peale läbi mõeldud tagamaks võimalikult rohkem ausa konkurentsi säilitamist ja välistab turu koondumist suuremate apteegikettide kätte.

Siinkohal on arusaadav, et iga kord ei ole mõistlikult võimalik tuvastada kõiki võimalikke apteegipidajate omanike ja tegelike kasusaajate seoseid, kuid võimalik peaks olema siduda apteegiautomaatide maksimaalset arvu konkreetse ettevõtjaga konkurentsiseaduse tähenduses või vähemalt apteegiteenuse osutamise tegevusloa omajaga RavS § 41 järgi.

Eelnõu koostaja väide, et „omanikupõhine lähenemine muudaks süsteemi tarbetult keeruliseks ja tõenäoliselt see ei mõjutaks apteegiautomaatide kasutuselevõttu erinevalt tegevusloapõhisest lähenemisest“ ei ole hetkel põhjendatud ega toetatud konkreetse analüüsiga, mis näitaks selgelt, et apteegiautomaatide piirarvu sidumine üldapteegi tegevusloaga ja tegevusloa omajaga annaks konkurentsioiguslikult kokkuvõttes täpselt sama tulemuse.

Järelehindamise klausli puhul märgime ka, et Konkurentsiameti kaasamise kord ja sellega seotud võimalikud täiendavad kulud ja ressursivajadus vajavad enne eelnõuga edasi liikumist läbirääkimist.

6. Kooskõlastustabelist ei ole selge, mis oma olemuselt on „apteegiautomaat“. Kui tegemist on tehnilise lahendusega, siis tuleb nii ka seletuskirjas selgelt öelda. Tegemist ei ole „tehnilise lahendusega ühele lahendusele“, nagu kooskõlastustabelis öeldud, vaid apteegiautomaadi olemuse kirjeldamisega. Nimetatud „lukustamine“ eeldaks hoopis, et valitakse üks tehnoloogia, mida automaadis kasutatakse, ning see kirjutatakse seadusesse. Palume seletuskirja täiendada.
7. **Sotsiaalministri määruse „Apteegiteenuse osutamise tingimused ja kord“ muutmine** – punkti 8 kohaselt tagab apteegiteenuse osutaja apteegiautomaadist ravimite müügi ja nõustamise sisu fikseerimise taasesitatavas vormis ning säilitamise ühe aasta jooksul. Nimetatud säilitamise tähtaja palume tuua seaduse tasandile.
8. Palume arvestada ka käesoleva kirja lisades esitatud eelnõu ja seletuskirja failis jäljega tehtud normitehniliste ja keelemärkustega ning märkustega eelnõu mõju kohta.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)
Liisa-Ly Pakosta
justiits- ja digiminister

Lisad: 1. Eelnõu fail Justiits- ja Digiministeeriumi märkustega
2. Seletuskirja fail Justiits- ja Digiministeeriumi märkustega

Markus Ühtigi 51914873
Markus.Yhtigi@justdigi.ee

Stina Avvo
Natalia Mäekivi
Eleri Kästik
Alexandra Kööp
Kristel Niidas
Joel Kook
Mari Koik