



OTSUS

Vaidlustusaja number	180-26/312202
Otsuse kuupäev	11.09.2026
Vaidlustuskomisjoni liige	Angelika Timusk
Vaidlustus	Sihtasutuse Elva Haigla vaidlustus riigihanke alusdokumentidele Tervisekassa riigihankes „Eriarstiabi teenus (psühhiaatria)“ (viitenumber 312202)
Menetlusosalised	Vaidlustaja, Sihtasutus Elva Haigla, esindajad vandeadvokaadid Tanel Kask ja Margo Lemetti Hankija, Tervisekassa, esindajad vandeadvokaat Erki Fels ja vandeadvokaadi abi Gregor Saluveer
Vaidlustuse läbivaatamine	Kirjalik menetlus

RESOLUTSIOON

RHS § 197 lg 1 p 5 ja RHS § 198 lg 1 alusel

1. Rahuldada Sihtasutuse Elva Haigla vaidlustus ja kohustada Tervisekassat viima riigihankes „Eriarstiabi teenus (psühhiaatria)“ (viitenumber 312202) riigihanke alusdokumendid (Lisa 4. Hindamise alused p 3.2F ja Lisa 3. Pakkumuse vorm p 5.2.7 teenuse koode puudutavas osas) kooskõlla õigusaktidega ettenähtud nõuetega.
1. Mõista Tervisekassalt välja Sihtasutuse Elva Haigla lepingulise esindaja kulud 2480 eurot (käibemaksuga) ja vaidlustuse esitamiseks tasutud riigilõiv 2560 eurot.

EDASIKAEBAMISE KORD

Halduskohtumenetluse seadustiku § 270 lg 1 alusel on vaidlustuskomisjoni otsuse peale halduskohtule kaebuse esitamise tähtaeg kümme (10) päeva arvates vaidlustuskomisjoni otsuse avalikult teatavaks tegemisest.

JÕUSTUMINE

Otsus jõustub pärast kohtusse pöördumise tähtaja möödumist, kui ükski menetlusosaline ei esitanud kaebust halduskohtusse. Otsuse osalisel vaidlustamisel jõustub otsus osas, mis ei ole seotud edasikaevatud osaga (riigihangete seaduse § 200 lg 4).

ASJAOLUD JA MENETLUSE KÄIK

1. 29.06.2026 avaldas Tervisekassa (edaspidi ka Hankija) sotsiaal- ja eriteenuste erimenetlusena läbiviidava riigihanke „Eriarstiabi teenus (psühhiaatria)“ (viitenumber 312202) (edaspidi

Riigihange) hanketeate ja tegi kättesaadavaks muud riigihanke alusdokumendid (edaspidi RHAD), sh Vastavustingimused, Lisa 3. Pakkumuse vorm (edaspidi Pakkumuse vorm) ja Lisa 4. Hindamise alused (edaspidi Hindamise alused).

2. 12.08.2026 laekus Riigihangete vaidlustuskomisjonile (edaspidi vaidlustuskomisjon) Sihtasutuse Elva Haigla (edaspidi ka Vaidlustaja) vaidlustus RHAD-ile.

3. Vaidlustuskomisjon teatas 18.08.2026 kirjaga nr 12.2-10/180 menetlusosalistele, et vaatab vaidlustuse läbi esitatud dokumentide alusel kirjalikus menetluses, tegi teatavaks otsuse avalikult teatavaks tegemise aja ning andis täiendavate seisukohtade ja dokumentide esitamiseks aega kuni 24.08.2026 ja neile vastamiseks 27.08.2026. Vaidlustuskomisjoni määratud esimeseks tähtpäevaks esitas täiendava seisukoha Vaidlustaja ja menetluskulude taotluse Vaidlustaja ning Hankija. Teiseks tähtpäevaks esitas täiendavad seisukohad Hankija.

MENETLUSOSALISTE PÕHJENDUSED

4. Vaidlustaja **Sihtasutus Elva Haigla** põhjendab vaidlustust järgmiselt.

4.1. Hindamise aluste p-is 3.2F oli sätestatud, et pakkuja peab olema teenuse osutamise kohas osutanud teenust vähemalt 12 isikule vanuses alla 19 eluaasta riigihanke väljakuulutamise otsuse tegemise kalendrikuule eelnenud 12 kalendrikuu jooksul.

29.07.2026 küsis Vaidlustaja selle tingimuse kohta, millele Hankija vastas 04.08.2026 järgmiselt ning muutis RHAD-i.

Hankija täpsustas Hindamise aluseid ja Pakkumuse vormi:

- 1) psühhiaatri vastuvõtt alla 19-aastasele isikule, kood 3100
- 2) psühhiaatri kaugvastuvõtt alla 19-aastasele isikule, kood 3205
- 3) psühhiaatri videovastuvõtt alla 19-aastasele isikule, kood 3226
- 4) psühhiaatrilise ravimeeskonna koduvisiit alla 19-aastasele isikule, kood 3103.

Isiku vanust hinnatakse teenuse osutamise kuupäeva seisuga. Teenuse arvestamisel ei ole määrav üksnes see, kas kasutatud teenusekoodi nimetuses on viide alla 19-aastasele isikule. Määrav on isiku tegelik vanus teenuse osutamise kuupäeval ning teenuse vastavus Hindamise alustes nimetatud teenusekoodile.

Vähemalt 12 unikaalse isiku arvestamisel lähtutakse isiku täpsest sünnikuupäevast ja teenuse osutamise kuupäevast. Üksnes sünniaasta alusel vanust ei määrata. Isik peab olema konkreetse arvesse võetava teenuse osutamise kuupäeval alla 19-aastane.

Muudatusega lisati hindamise kriteeriumidesse ka lastepsühhiaatria teenuste koodid (3100, 3205 ja 3226).

4.2. Hindamise aluste p-i 3.2F kohaselt on 4-punktiline vahe pakkujal, kes on osutanud teenust vähemalt kaheteistkümnele isikule vanuses alla 19 eluaasta ja jätkab teenuse osutamist isikutele vanuses alla 19 eluaasta (saab 5 punkti) ja pakkujal, kes alles hakkab teenust osutama isikutele vanuses alla 19 eluaasta (saab 1 punkti). Tingimus on vastuolus RHS §-iga 3.

4.2.1. Hankija poolt 04.08.2026 Hindamise aluste p-i 3.2F ja Pakkumuse vormi p-i 5.2.7.a ning Vastavustingimustesse sisse viidud muudatustega on tekkinud vastuolu Hankija varasema selgituse ja tegeliku eesmärgiga.

Hankija vastas 21.07.2026 esitatud küsimusele nr 1118133 27.07.2026 p-is 2 mh: *Aluse 3.2 F täitmine ei sõltu sellest, kas teenuse alla 19-aastasele isikule osutas lastepsühhiaatria lisapädevusega psühhiaater. Hindamise aluse 3.2 E puhul hinnatakse lastepsühhiaatria lisapädevusega psühhiaatri olemasolu pakkuja meeskonnas. Hindamise aluse 3.2 F puhul hinnatakse pakkuja varasemat teenuse osutamist vähemalt 12 alla 19-aastasele isikule ning*

teenuse osutamise jätkamist. Sellest vastusest järeldub, et Hankija ei pea hindamisel oluliseks, et alla 19-aastastele oleks teenust osutanud konkreetset lastepsühhiaatria lisapädevusega psühhiaater. 04.08.2026 muudetud tingimuste kohaselt on lisatud teenusekoodid. Teenusekoodide lisamine ei arvesta üldteadaolevat praktikat, et psühhiaatri kutse annab õiguse osutada psühhiaatrilist abi ka alla 19-aastastele ning praktikas ravivad üldpsühhiaatrid sageli ka alla 19-aastaseid ja nooremaid patsiente.

4.2.2. Tervishoiuteenuste korraldamise seadus, psühhiaatrilise abi seadus ja tervishoiuteenuste loetelu ei sätesta, et alla 19-aastast patsienti tohib ravida vaid lastepsühhiaatria lisapädevusega psühhiaater. Hindamise alused peaksid hindama tegelikku kogemust ja praktikat alla 19-aastaste patsientide ravimisel. Kui tingimusi ei muudeta, on tegemist konkurentsi põhjendamatult piiramise ja pakkujate ebavõrdse kohtlemisega.

4.3. Hindamise alused läheb vastuollu Tervisekassa nõukogu otsusega 24. aprillist 2026 nr 14 „Ravi rahastamise lepingu sõlmimise asjaolude hindamise alused ja lepingu tähtaja üle otsustamise tingimused eriarstiabis ja ennetuses“ (edaspidi Nõukogu otsus), kuna Nõukogu otsuse p 3.3F kohaselt on hindamise aluseks asjaolu, et pakkuja on teenuse osutamise kohas osutanud teenust vähemalt kaheteistkümnele isikule vanuses alla 19 eluaasta riigihanke väljakuulutamise otsuse tegemise kalendrikuule eelnenud 12 kalendrikuu jooksul. Seda asjaolu hinnatakse Tervisekassa andmekogu andmete või tervise infosüsteemi esitatud epikriiside alusel.

4.4. Hankija on nõukogu seatud piire ületanud. Hindamise aluste muutmise sisulist põhjust pole Riigihankes avaldatud. Hankija piirab konkurentsi rohkem kui eesmärgi saavutamiseks on vajalik.

4.5. 24.08.2026 täiendas Vaidlustaja oma seisukohti järgnevalt.

4.5.1. Hankija selgitused tekkinud olukorrale ja RHAD-i muutmise vajadusele on põhjendamatult ja vastuolulised. Hindamise aluste p-is 3.2F on kirjas, et kriteeriumide täitmise (kas on alla 19-aastaseid isikuid ravitud) kontrollib Hankija ise veel pärast üle (Tervisekassa andmekogu andmete või tervise infosüsteemi esitatud epikriiside alusel).

Vaidlustaja viitab ühele uuele teabevahetusse lisandunud suhtlusele (ID 1123339; 13.08.2026), milles Hankija on vastanud järgmist: *Isiku vanust hinnatakse teenuse osutamise kuupäeva seisuga. Teenuse arvestamisel ei ole määrav üksnes see, kas kasutatud teenusekoodi nimetuses on viide alla 19-aastasele isikule. Määrav on isiku tegelik vanus teenuse osutamise kuupäeval ning teenuse vastavus hindamise aluses nimetatud teenusekoodile. Vähemalt 12 unikaalse isiku arvestamisel lähtutakse isiku täpsest sünnikuupäevast ja teenuse osutamise kuupäevast. Üksnes sünniaasta alusel vanust ei määrata. Isik peab olema konkreetse arvesse võetava teenuse osutamise kuupäeval alla 19-aastane.*

Seega isegi juhul, kui pakkuja poolt on kasutatud alla 19-aastase isiku teenusekoode, kontrollib Hankija, kas see ka tegelikult nii oli. Jäeb arusaamatuks, miks ei saaks kontrolli teha vastupidises olukorras (kus pakkuja pole kasutanud spetsiifilisi teenusekoode). Psühhiaatria teenuste koodid saab Hankija enda andmekogust kätte ja nende abil saab läbi viia 12 isiku kontrolli. Ka sellisel juhul pole välistatud Hankija kontroll kas Tervisekassa andmekogu andmete või tervise infosüsteemi esitatud epikriiside alusel. 12 inimese kontrolli tegemine ei ole Hankijale ülemäärane halduskoormus.

4.5.2. Vaidlustaja ei nõustu Hankija väitega, et *valitud koodidel on otsene sisuline seos hinnatava kogemusega. Tegemist on teenuse osutamise viisidega, mille kaudu psühhiaatrilist teenust alla 19-aastasele isikule osutatakse.* Alla 19-aastasele isikule psühhiaatrilise teenuse osutamine ei erine sisult ühelgi viisil, kas teenuse osutamist tähistatakse nn lastepsühhiaatria koodiga (koodid 3100, 3205, 3226, 3103) või teenuse osutamise kirjeldamiseks kasutatakse

teisi psühhiaatria teenuse koode. Teenuse sisu on mõlemal juhul ikka ühesugune, niisamuti on ühesugune arsti poolt alla 19-aastase patsiendi ravimisel saadav kogemus.

5. Hankija **Tervisekassa** vaidleb vaidlustusele vastu.

5.1. Tervisekassal on hindamise aluste koostamisel ulatuslik vabadus

5.1.1. Riigihange viiakse läbi sotsiaal- ja eriteenuste erimenetlusena. Seadus ei sätesta kindlaid nõudeid, kui põhjalik peaks RHAD-is määratav erimenetluse kord olema ja milliseid küsimusi tuleks selles tingimata reguleerida. Rahvatervise valdkonnas on hankijal eriti suur kaalutlusruum hanketingimuste kehtestamiseks.

5.1.2. Hindamise aluste p-i 3.2F eesmärk on eelistada pakkujat, kellel on teenuse osutamise kohas hiljutine ja tõendatud kogemus alla 19-aastastele isikutele psühhiaatrilise teenuse osutamisel. Selline asjaolu iseloomustab otseselt teenuse osutamise kvaliteeti ja tingimusi ravikindlustuse seaduse § 36 lg 4 p-i 2 tähenduses.

5.1.3. Hankija jaoks on prioriteet alla 19-aastastele isikutele psühhiaatrilise abi osutamise võimekuse ja teenuse kättesaadavuse parandamine. Hindamise aluste p-i 3.2F suurem kaal väljendab Hankija eesmärki eelistada pakkujaid, kellel on alla 19-aastastele isikutele psühhiaatrilise teenuse osutamisel juba tegelik ja tõendatud kogemus.

5.1.4. Hankija kaalutlusruum hõlmab ka valikut, milliste objektiivsete andmete põhjal hindamise aluste täitmist kontrollitakse. Asjaolu, et Vaidlustaja peab võimalikuks mõnda teistsugust või enda jaoks soodsamat lahendust, ei tähenda kehtestatud korra õigusvastasust.

5.2. Hindamise alused pole vastuolus Nõukogu otsusega

5.2.1. Vaidlustuskomisjon saab üksnes hinnata RHAD-i kooskõla RHS-iga, mitte Nõukogu otsusega. Halduse välisel isikul pole subjektiivset õigust nõuda halduseeskirja järgimist.

5.2.2. Hankija pole Nõukogu otsuse piire ületanud. Riigikohus on selgitanud, et Tervisekassa pole kohustatud kohaldama nõukogu otsuses kui halduseeskirjas sätestatud täpselt samas sõnastuses (RKHKo 3-1-81-07, p 14). Sama põhimõtte on kajastatud Nõukogu otsuse p-is 1.2: *Käesolev otsus on haldusesisene akt (halduseeskiri), mis on Tervisekassale abiks kaalutlusotsuse tegemiseks lepingupartnerite valikul. Õiguspärase kaalumisotsuse saavutamiseks on Tervisekassal võimalus ka halduseeskirjas sätestatud piire ületada, järgides võrdse kohtlemise ja proportsionaalsuse põhimõtteid.*

5.2.3. Nõukogu otsuse kohaselt hinnatakse seda, kas pakkuja on teenuse osutamise kohas osutanud eelneva 12 kalendrikuu jooksul teenust vähemalt kaheteistkümnele alla 19-aastasele isikule. Juhatuse otsuses säilisid muutmata nii teenuse osutamise koht, vaadeldav ajavahemik, isikute arv, vanusepiir kui ka andmeallikad. Teenusekoodide lisamine määratleb, milliseid Tervisekassa andmekogu ja tervise infosüsteemi kandeid kasutatakse nõukogu kehtestatud Hindamise aluste kontrollimiseks. Koodide loetelu ei kehtesta uut hinnatavat asjaolu.

5.3. Teenusekoodide kasutamine on õiguspärane

5.3.1. Eksitav on Vaidlustaja väide, et Hindamise alused peaksid keskenduma kliinilise kogemuse olemasolule ning konkreetsete teenusekoodide kasutamine taandab hindamise „arveldustehnilisele kodeerimisele“. Koodid 3100, 3205, 3226 ja 3103 tähistavad Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelus vastavalt psühhiaatri vastuvõttu, kaugvastuvõttu, videovastuvõttu ja psühhiaatrilise ravimeeskonna koduvisiiti alla 19-aastasele isikule. Valitud koodidel on otsene

sisuline seos hinnatava kogemusega. Tegemist on teenuse osutamise viisidega, mille kaudu psühhiaatrilist teenust alla 19-aastasele isikule osutatakse.

5.3.2. Teenusekoodide täpsustamine oli vajalik ka Hindamise aluste p-i 3.2F eristamiseks teistest psühhiaatria erialal hinnatavatest teenustest. Ilma teenusekoode määratlemata võiks hindamise aluste sõnastus hõlmata kõiki alla 19-aastastele isikutele psühhiaatria erialal osutatud teenuseid, sh vaimse tervise õe, kliinilise psühholoogi ja psühholoognõustaja vastuvõtte. Neid teenuseid hinnatakse aga juba eraldi Hindamise aluste p-ide 3.2A—3.2C alusel. Hindamise aluste p-i 3.2F eesmärk on hinnata pakkuja kogemust eeskätt ambulatoorse psühhiaatria eriarstiabi osutamisel, mille kättesaadavust teised psühhiaatria eriala teenused toetavad. Koodide lisamine hoiab hindamise alused sisuliselt eristatavana ja väldib sama kogemuse korduvat arvestamist erinevate hindamise aluste raames.

5.3.3. Hankija kontrollib hindamise aluste täitmisel kumulatiivselt teenuse vastavust loetletud koodile ning isiku tegelikku vanust teenuse osutamise kuupäeval. Seetõttu ei piisa hindepunktide saamiseks üksnes alla 19-aastasele isikule viitava koodi kasutamisest. Samuti ei lähe arvesse loetletud koodiga teenus, kui isik oli teenuse osutamise ajal juba 19-aastane. Selline kahekordne kontroll suurendab hindamise täpsust. Vaidlustaja pakutud lahenduse korral tekiks vaidlus selle üle, milliseid muid psühhiaatrilisi teenuseid tuleb arvestada. Samuti peaks Hankija analüüsima kõiki pakkuja osutatud psühhiaatria teenuseid, siduma iga teenuse patsiendi täpse sünnikuupäevaga ning hindama juhtumipõhiselt, millised täisealiste teenindamiseks kasutatavad koodid on sisuliselt võrreldavad hindamise aluses nimetatud teenustega.

5.3.4. Teenusekoodide ammendav loetelu tagab, et kõiki pakkujaid hinnatakse samade, enne pakkumuste esitamist teada olevate ja hiljem kontrollitavate andmete alusel. See vähendab hindamisel subjektiivsust ning toetab võrdse kohtlemise ja läbipaistvuse põhimõtteid.

5.3.5. Asjakohatu on Vaidlustaja väide, et psühhiaatri kutse võimaldab ravida ka alla 19-aastaseid isikuid ning õigusaktid ei nõua selleks lastepsühhiaatria lisapädevust. Teenusekoodid määratlevad arvesse võetava teenuse ja patsiendi sihtrühma. Need ei lisa hindamise alusele teenust osutanud arsti erialase pädevuse nõuet. Lastepsühhiaatria lisapädevusega psühhiaatri olemasolu hinnatakse eraldi Hindamise aluste p-i 3.2E alusel.

5.3.6. Vaidlustaja väide, et lastepsühhiaatria lisapädevusega teenuseosutajaid on Eestis piiratud arv, ei puuduta hindamise aluseid. Pakkuja võib saada selle hindamise aluse eest viis punkti ka siis, kui loetletud teenuseid osutas psühhiaater, kellel puudub lastepsühhiaatria lisapädevus.

5.4. Hankijal on õigus RHAD-i menetluse kestel muuta

5.4.1. Ebaõige on Vaidlustaja väide, et teenusekoodid lisati hankemenetluse lõppfaasis.

5.4.2. Teenusekoodide avaldamine suurendas hindamise läbipaistvust. Pakkujatele on üheselt teada, millised teenused lähevad arvesse, millise kuupäeva seisuga patsiendi vanust kontrollitakse ja kuidas määratakse vähemalt kaheteistkümne unikaalse isiku olemasolu.

5.4.3. Tingimus ei takista pakkumuse esitamist ega too kaasa pakkumuse mittevastavust või pakkuja kvalifitseerimata jätmist. Pakkuja, kes alustab alla 19-aastastele isikutele teenuse osutamist, saab ühe punkti. Viis punkti antakse pakkujale, kellel on juba olemas vähemalt kaheteistkümne isikuga tõendatud kogemus ja kes jätkab teenuse osutamist. Neljapunktiline erinevus väljendab Hankija hinnangut tegeliku ja hiljutise kogemuse väärtusele. Erineva varasema kogemusega pakkujate erinev hindamine on otseselt hindamise aluste eesmärgiga seotud ega kujuta endast ebavõrdset kohtlemist.

5.5. 27.08.2026 täiendas Hankija oma seisukohti järgnevalt.

5.5.1. Teenusekood ja patsiendi vanus on eraldiseisvad hindamise eeldused.

5.5.1.1. Teenusekoodide loetelu lihtsustab hindamist, sest määratleb enne pakkumuste esitamist ammendavalt teenused, mida Hankija hindamisel arvestab. Patsiendi tegeliku vanuse kontrollimise vajadus ei muuda teenusekoodide abil hinnatavate teenuste piiritlemist tarbetuks.

5.5.1.2. Hindamise aluste p-i 3.2F täitmiseks peavad esinema mitu kumulatiivset asjaolu. Pakkuja peab olema osutanud teenust nõutud kohas ja ajavahemikul. Osutatud teenus peab vastama ühele hindamise kriteeriumis nimetatud teenusekoodile. Isik peab olema teenuse osutamise kuupäeval alla 19-aastane ning nõuetele vastavaid unikaalseid isikuid peab olema vähemalt kaksteist. Teenusekood määrab kindlaks, millist teenust arvestatakse. Isiku sünnikuupäeva ja teenuse osutamise kuupäeva võrdlus määrab kindlaks, kas konkreetne isik kuulus teenuse osutamise ajal nõutud vanuserühma.

5.5.1.3. Vaidlustaja viitab sellele, et hindamise kriteeriumi täitmist kontrollitakse Tervisekassa andmekogu andmete või tervise infosüsteemi esitatud epikriiside alusel. Sellest ei järeldu, et hindamisel tuleks arvesse võtta kõiki alla 19-aastastele isikutele osutatud psühhiaatria eriala teenuseid. Tervisekassa andmekogu andmed ja epikriisid on tõendid hindamise kriteeriumis ette kindlaks määratud asjaolude kontrollimiseks. Tõendi liik ei määra hinnatava kogemuse ulatust ega muuda hindamise kriteeriumis nimetatud teenusekoode sisutuks ega õigusvastaseks.

5.5.1.4. Hankija 13.08.2026 selgitus kinnitab Hankija seisukohta. Selgituse kohaselt peab teenus vastama hindamise kriteeriumis nimetatud teenusekoodile ja isik peab olema teenuse osutamise kuupäeval alla 19-aastane. Seega on Hankija järjepidevalt selgitanud, et teenuse vastavust koodile ja patsiendi tegelikku vanust kontrollitakse kumulatiivselt.

5.5.1.5. Vaidlustaja kirjeldab hindamist eksitavalt pelgalt kaheteistkümne inimese kontrollimisena. Hankija peab hindamisel tuvastama vähemalt kaksteist unikaalset isikut, kellele osutatud teenus vastab kõigile hindamise kriteeriumi tingimustele. Teenusekoodide loetelu võimaldab juba kontrolli esimeses etapis kõrvale jätta teenused, mida hindamise kriteeriumi alusel ei arvestata. Seejärel kontrollitakse valitud andmete puhul patsiendi tegelikku vanust ja teenuse osutamise kuupäeva.

5.5.2. Teenusekoodide loetelu piiritleb hinnatava kogemuse ja lihtsustab hindamist.

5.5.2.1. Põhjendamata on Vaidlustaja väide, et muude psühhiaatria teenusekoodide alusel tehtava kontrolli halduskoormus oleks samasugune, sest andmed saadakse elektroonilistest andmekogudest. Elektrooniline andmete väljavõtmine on üksnes osa hindamisest. Lisaks tuleb määratleda arvesse võetavad teenused, välistada korduv arvestamine, kontrollida teenuste sisulist võrreldavust ning lahendada piiripealsed juhtumid.

5.5.2.2. Vaidlustaja väidab, et määrav peaks olema alla 19-aastaste ravimise tegelik kogemus sõltumata kasutatud teenusekoodist. Selline käsitus muudaks hindamise kriteeriumi sisu oluliselt laiemaks. Psühhiaatria erialal osutatakse alla 19-aastastele isikutele ka vaimse tervise õe, kliinilise psühholoogi, psühholoog-nõustaja ja muid teenuseid. Osa neist teenustest on hõlmatud Hindamise aluste p-idega 3.2A–3.2C. Ka psühhiaatri osutatavaid muid teenuseid ei käsitleta tervishoiuteenuste loetelus ühetaolise teenusena. Vaidlustaja ei ole ise määratlenud, milliseid täiendavaid koode peaks Hankija arvestama ja millisel alusel oleks iga selline teenus Hindamise alustes nimetatud teenusega samaväärne.

5.5.2.3. Andmete elektroonilise väljavõtmise võimalus ei lahenda teenuste sisulise piiritlemise küsimust. Ilma RHAD-is avaldatud ammendava koodide loeteluta peaks Hankija alles pakkumuste hindamisel otsustama, milliseid teisi psühhiaatria teenuseid loetletud teenustega võrdsustada. Selline juhtumipõhine otsustamine muudaks hindamise vähem ettenähtavaks. Enne pakkumuste esitamist avaldatud koodide loetelu tagab, et kõiki pakkujaid hinnatakse ühetaoliste ja kontrollitavate andmete alusel.

5.5.3. Alusetu on Vaidlustaja väide, et alla 19-aastasele isikule osutatava psühhiaatrilise teenuse sisu ja arsti saadav kogemus on kõigi psühhiaatria teenusekoodide puhul ühesugune. Tervishoiuteenuste loetelus eristatakse alla 19-aastasele isikule suunatud psühhiaatri teenuseid teistest psühhiaatria teenustest ning eraldi ka aktiivravi, toetusravi ja ühiseid psühhiaatri ning õe teenuseid. Vaidlustaja ei ole esitanud meditsiinilisi ega muid tõendeid, mille alusel tuleks kõiki neid teenuseid hinnatava kogemuse seisukohalt pidada samaväärseks.

5.5.4. Isegi üksikute kliiniliste tegevuste osaline kattumine ei välista Hankija õigust hinnata pakkuja dokumenteeritud kogemust kindlate teenuste osutamisel. Hindamise aluste p-iga 3.2F hindab Hankija pakkuja hiljutist ja tõendatud kogemust alla 19-aastastele isikutele suunatud ambulatoorse psühhiaatria eriarstiabi osutamisel konkreetsetes teenuse osutamise kohas. Hindamise ese ei piirdu konkreetse arsti abstraktse ravikogemusega.

VAIDLUSTUSKOMISJONI PÕHJENDUSED

6. Vaidlustaja vaidlustab Hindamise aluste p-i 3.2F osas, milles see kehtestab varasemate teenuste osutamisele konkreetsetes teenusekoodid 3100, 3205, 3226 ja 3103. Lisaks on teenuse koodid nimetatud Pakkumuse vormi p-i 5.2.7 kinnituses. Vaidlustaja taotleb ka Vastavustingimuste õigusaktidega kooskõlla viimist teenuste koodidega seondult, kuid Vaidlustaja ei viita vaidlustuses ühelegi Vastavustingimuste konkreetsele punktile, kus need konkreetsetes koodid võiksid sisalduda, ning vaidlustuskomisjon neid Vastavustingimustest (eristatuna Pakkumuse vormist) ei leidnud.

Vaidlustaja ei vaidlusta RHAD-is sätestatud varasema kogemuse hindamist/kinnitamist iseenesest, vaid üksnes selles sätestatud konkreetsetes teenusekoodide kasutamist arvesse võetava kogemuse piiritlemisel ja kinnitamisel.

Vaidlustuskomisjon ei pea vajalikuks lahendada küsimust, kas Hankija on teenusekoodide lisamisega RHAD-i rikkunud Nõukogu otsust. Vaidlustuskomisjon kontrollib eelkõige seda, kas vaidlustatud RHAD-i tingimus on kooskõlas RHS-iga ja Nõukogu otsuses sisalduv halduseeskiri ei välista Hankija kohustust järgida Riigihanke korraldamisel RHS §-is 3 sätestatud üldpõhimõtteid ja asjaolu, et Nõukogu otsuses ei ole konkreetseid teenusekoode nimetatud ei tähenda iseenesest seda, et Hankija ei võiks RHAD-is Hindamise aluseid täpsustada. Seega käesoleva vaidluse lahendamiseks on määrav see, kas Riigihankes kehtestatud hindamise kriteerium on kooskõlas RHS §-iga 3.

7. Vaidlust ei ole selles, et Hankijal on Riigihankes (sotsiaal- ja eriteenuste erimenetlus) õigus kujundada hindamise kriteerium, millega antakse eeliseid pakkujale, kellel on riigihanke esemega seotud varasem kogemus, samuti ei väida Vaidlustaja, et paremat kogemust ei võiks hinnata erineva arvu hindepunktidega. Käesolevas asjas ei ole seega probleem selles, et pakkujale, kellel on vähemalt 12 alla 19-aastase patsiendiga varasem kogemus, antakse neli punkti rohkem kui pakkujale, kes sellist kogemust ei oma. Küsimus on selles, kas Hankija võib hinnatava kogemuse siduda Hindamise aluste p-is 3.2F nimetatud teenusekoodidega ja nõuda nendega seotud kinnitust Pakkumuse vormil.

Vaidlustuskomisjon on seisukohal, et hindamise kriteeriumi kehtestamisel ei pea Hankija lähtuma abstraktsest „ravikogemusest“ ega andma hindamisel automaatselt tähendust igale võimalikule teenusele, mida pakkuja on alla 19-aastastele isikutele osutanud. Hankijal on õigus

määratleda, millist konkreetset kogemust ta hankelepingu täitmise seisukohalt väärtustab tingimusel, et valitud tunnus on riigihanke eesmärgi suhtes asjakohane, põhjendatud ja proportsionaalne.

8. Hankija selgitas, et koodide eesmärk on määratleda, milliseid teenuseid hindamisel arvestatakse, ning vältida erinevate hindamise aluste alusel sama kogemuse korduvat arvestamist. Vaidlustuskomisjon nõustub, et hindamise kriteerium peab olema piisavalt täpselt määratletud ning Hankijal peab olema võimalik selle täitmist ühetaoliselt kontrollida. Samas ei piisa teenusekoodide kasutamise õigustamiseks üksnes sellest, et nende abil on hindamist administratiivselt lihtsam korraldada. Kui valitud hindamise kriteerium jätab hindamisel arvestamata kogemuse, mis võib Riigihanke eesmärgi seisukohalt olla asjakohane, peab Hankija suutma põhjendada, miks sellise kogemuse välistamine on Riigihanke eesmärgi saavutamiseks vajalik. Käesolevas asjas sellist piisavat põhjendust esitatud ei ole.

Hankija enda selgituste kohaselt kontrollitakse Hindamise aluste p-i 3.2F täitmisel lisaks teenusekoodile ka isiku tegelikku vanust teenuse osutamise kuupäeval. Seega ei ole teenusekood iseenesest piisav hinnatava kogemuse olemasolu tuvastamiseks, vaid Hankija kontrollib lisaks, kas teenust osutati tegelikult alla 19-aastasele isikule. Seega piiritlevad teenusekoodid ühe hindamisele kuuluva kogemuse tunnuse, kuid patsiendi kuulumise nõutud vanuserühma tuvastab Hankija eraldi. Vaidlustaja väidab, et alla 19-aastasele isikule osutatud psühhiaatrilise teenuse sisu ja sellest teenuseosutajale tekkiv ravikogemus ei sõltu sellest, kas teenuse eest arveldamisel on kasutatud Hindamise alustes nimetatud koodi või mõnda muud psühhiaatria teenuse koodi. Hankija ei ole esitanud piisavaid põhjendusi, millest nähtuks, et RHAD-is nimetatud koodidega tähistatud teenuste osutamisel saadav kogemus erineb sellisel määral muude psühhiaatri teenusekoodidega alla 19-aastastele isikutele osutatud teenuste kogemusest, et viimaseid ei ole hindamisel üldse põhjendatud arvesse võtta. Hankija peamine selgitus on, et erinevate koodide arvestamine muudaks hindamise keerukamaks ning tekitaks vajaduse otsustada, millised teenused on sisuliselt võrreldavad. Vaidlustuskomisjon leiab, et pelk hindamise halduskoormus või vajadus anda teatavatele teenustele sisuline hinnang ei ole piisav alus jätta hindamisel täielikult arvesse võtmata pakkuja tegelik kogemus, kui see kogemus sisuliselt vastab hindamise eesmärgile.

9. Hindamise aluste eesmärgiks ei ole Hankija enda selgituste kohaselt hinnata konkreetse teenuse arvelduskoodi kasutamise kogemust, vaid pakkuja hiljutist ja tõendatud kogemust alla 19-aastastele isikutele psühhiaatrilise teenuse osutamisel. Kui pakkuja on tegelikult osutanud psühhiaatrilist teenust alla 19-aastastele isikutele, kuid selline kogemus jäetakse üksnes kasutatud teenusekoodi tõttu täielikult arvesse võtmata, peab selleks olema objektiivne ja riigihanke eesmärgiga seotud põhjus. Käesolevas asjas ei ole Hankija seda piisavalt põhjendanud.

10. Teenusekoodide ja hindamise eesmärgi seos

10.1. Hankija väidab, et teenusekoodid on vajalikud, et eristada Hindamise aluste p-i 3.2F alusel hinnatavat ambulatoorse psühhiaatria eriarstiabi teiste psühhiaatria eriala teenuste, sh vaimse tervise õe, kliinilise psühholoogi ja psühholoog-nõustaja teenustest. Vaidlustuskomisjon ei pea seda põhjendust iseenesest asjakohatuks, kuna Hankijal on õigus määratleda, millist kogemust ta soovib hinnata, samuti võib Hankija välistada kogemuse, millel ei ole Riigihanke esemega piisavat seost.

10.2. Samas on Hankija vaidlustuskomisjoni arvates läinud kaugemale ning sidunud arvesse võetava kogemuse konkreetsete teenusekoodidega ilma, et oleks piisavalt põhjendanud, miks muud psühhiaatri poolt alla 19-aastasele isikule osutatud psühhiaatrilised teenused ei anna hinnatava kogemusega võrreldavat kogemust. Seejuures ei saa pidada piisavaks Hankija väidet, et Vaidlustaja ei ole ise nimetanud, milliseid täiendavaid koode tuleks arvesse võtta. Hindamise

kriteeriumi õiguspärasust põhjendavad asjaolud peab vaidlustusmenetluses esitama Hankija, sh peab Hankija näitama, et tema valitud hindamise aluste teenusekoodidega piiritlemine on Riigihanke eesmärgi suhtes proportsionaalne ja asjakohane.

10.3. Kuna Hankija ei ole piisavalt põhjendanud, miks teenuse osutamise tegelikule sisule ja patsiendi vanusele lisaks on hinnatava kogemuse piiritlemisel vajalik siduda arvesse võetav kogemus ammendavalt Hindamise aluste p-is 3.2F nimetatud teenusekoodidega, ei ole vaidlustuskomisjoni hinnangul tõendatud, et vaidlusalune piirang on vajalik ja vastab proportsionaalsuse põhimõttele. Vaidlustuskomisjon ei leia, et Hankija peaks hindamisel arvestama kõiki võimalikke psühhiaatria erialal alla 19-aastastele isikutele osutatud teenuseid, kuid selle piiritlemisel tuleb tal järgida RHS §-is 3 sätestatud põhimõtteid ning põhjendada veenvalt, miks kogemuse piiritlemine konkreetset viisil on Riigihanke eesmärgi arvestades vajalik.

11. Tulenevalt eespooltoodust leiab vaidlustuskomisjon, et Hankija on küll põhjendanud vajadust hinnata pakkuja varasemat kogemust alla 19-aastastele isikutele psühhiaatrilise teenuse osutamisel, kuid ei ole piisavalt põhjendanud, miks saab sellist kogemust tõendada ja arvesse võtta üksnes Hindamise aluste p-is 3.2F nimetatud teenusekoodide alusel, mistõttu ei ole vaidlusaluse piirangu proportsionaalsus (vajalikkus) piisavalt põhjendatud. Seega on Hindamise aluste p 3.2F ja Pakkumuse vorm p 5.2.7 kehtestatud teenusekoodide osas vastuolus RHS § 3 p-ides 2 ja 3 sätestatud proportsionaalsuse ja võrdse kohtlemise põhimõtetega.

12. Vaidlustusmenetluse kulud

Lähtudes sellest, et vaidlustus tuleb RHS § 197 lg 1 p-i 5 alusel rahuldada, kuulub vaidlustusmenetluse kulude osas kohaldamisele RHS § 198 lg 1.

Vaidlustaja on esitanud tähtaegselt taotluse lepinguliste esindajate kulude väljamõistmiseks 14 tunni õigusabi osutamise eest tunnihinnaga 248 eurot kogusummas 3472 eurot käibemaksuga (Vaidlustaja on kinnitanud, et ta pole käibemaksukohustuslane).

Vaidlustuskomisjon on seisukohal, et esitatud kulud on veidi ülepaisutatud. Vaidlustus ei olnud mahukas ega õiguslikult keerukas (sisuliselt on vaidlus vaid ühes põhjenduste kogumis – teenuskoodide kehtestamise lubatavuses), mistõttu on vaidlustuskomisjoni hinnangul põhjendatud ja vajalik õigusabi 10 tundi, mille eest tuleb Hankijalt välja mõista õigusabi kulud summas 2480 eurot (käibemaksuga). Lisaks tuleb Hankijalt Vaidlustaja kasuks välja mõista vaidlustuse esitamiseks tasutud riigilõiv 2560 eurot.

(allkirjastatud digitaalselt)

Angelika Timusk