



RIIGIHANGETE
VAIDLUSTUSKOMISJON

OTSUS

Vaidlustusaja number	160-26/312199
use kuupäev	21.08.2026
Vaidlustuskomisjoni liige	Ulvi Reimets
Vaidlustus	Pärnu Silmaarstid OÜ vaidlustus Tervisekassa riigihankes „Eriarstiabi teenus (oftalmoloogia)“ (viitenumber 312199) riigihanke alusdokumentidele
Menetlusosalised	Vaidlustaja, Pärnu Silmaarstid OÜ, esindajad vandeadvokaat Kati Jakobson-Lott ja vandeadvokaadi abi Teele Talk-Kõdar Hankija, Tervisekassa, esindajad vandeadvokaat Erki Fels, vandeadvokaadi abi Gregor Saluveer
Vaidlustuse läbivaatamine	Kirjalik menetlus

RESOLUTSIOON

RHS¹ § 197 lg 1 p-i 4 ja § 198 lg 3 alusel

1. Jätta Pärnu Silmaarstid OÜ vaidlustus rahuldamata.
2. Mõista Pärnu Silmaarstid OÜ-lt Tervisekassa kasuks välja tema lepinguliste esindajate kulud 2300 eurot käibemaksuta.
3. Jätta Pärnu Silmaarstid OÜ vaidlustusmenetluse kulud tema enda kanda.

EDASIKAEBAMISE KORD

Otsuse peale võib esitada kaebuse halduskohtule kümne päeva jooksul otsuse avalikult teatavaks tegemisest arvates (halduskohtumenetluse seadustiku § 270 lg 1).

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 (RHS § 200 lg 4).

ASJAOLUD JA MENETLUSE KÄIK

1. 29.06.2026 alustas Tervisekassa (edaspidi Hankija) hanketeate avaldamisega riigihangete registris sotsiaal- ja eriteenuste erimenetlust „Eriarstiabi teenus (oftalmoloogia)“ (viitenumber 312199) (edaspidi Hange).

¹ riigihangete seadus

2. 25.07.2026 laekus Riigihangete vaidlustuskomisjonile (edaspidi vaidlustuskomisjon) Pärnu Silmaarstid OÜ (edaspidi Vaidlustaja) vaidlustus Hanke alusdokumentidele. Vaidlustaja on vaidlustanud ühe pakkuja kvalifitseerimise tingimuse.

30.07.2026 otsusega jättis vaidlustuskomisjon rahuldamata Vaidlustaja taotluse peatada Hange.

3. Vaidlustuskomisjon teatas 30.07.2026 kirjaga nr 12.2-10/160 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 04.08.2026 ja neile vastamiseks kuni 07.08.2026.

Vaidlustuskomisjoni poolt määratud esimeseks tähtpäevaks esitas täiendavad seisukohad ja menetluskulude välja mõistmise taotluse Vaidlustaja ning menetluskulude välja mõistmise taotluse Hankija, teiseks tähtpäevaks esitas täiendavad seisukohad ja täiendava menetluskulude välja mõistmise taotluse Hankija.

MENETLUSOSALISTE PÕHJENDUSED

4. Vaidlustaja, **Pärnu Silmaarstid OÜ**, põhjendab vaidlustust järgmiselt.

4.1. Hankija on koostanud erimenetluse korra (edaspidi Kord).

Vastavalt Korra p-ile 5.1.2 on Hankija kehtestanud pakkuja majanduslikku ja finantsseisundit tõendava kvalifitseerimistingimuse, mille kohaselt on ambulatoorse eriarstiabi teenuse puhul nõutav, et pakkuja 2025 netokäive tervishoiuteenuse osutamisel peab olema vähemalt 143 261 eurot. Kvalifitseerumiseks vajalik netokäive on arvestatud ühe ambulatoorselt vastuvõtte tegeva arsti kohta ning see suureneb proportsionaalselt vastavalt pakkumuses esitatud arstide arvule ja koormusele.

Kvalifitseerimistingimuste osa C Tehniline ja kutsealane suutlikkus kohaselt peab pakkuja olema Hanke väljakuulutamise otsuse tegemise päevale eelneval 12 kuul osutanud ambulatoorseid oftalmoloogia teenuseid vähemalt 50 korral (Lisa 3 - Kõrvaldamise alused ja kvalifitseerimistingimused).

Vaidlustaja esitas Hankijale 02.07.2026 küsimuse²: „*Hankes kvalifitseerimistingimusena seatud netokäibe nõue on võrreldes 2020. aasta hankega seatud 3 korda kõrgemaks. Sedavõrd suur käibenõue tervikuna piiratud konkurentsitingimustega raviteenuste turul on raviteenuste kvaliteedi ja lepingu täitmise võimekuse seisukohalt asjakohatu tingimus. Leiame, et RHSiga taotletavast eesmärgist lähtudes ei saa pidada proportsionaalseks ega RHS § 3 p-dega 1–3 kooskõlas olevaks selliseid hanke kvalifitseerimistingimusi, millega ebamõistlikult piiratakse VKEde turulepääsu ning hankemenetluses osalemist. Teeme seetõttu hankijale ettepaneku käibenõuet langetada 2020. aasta hankega võrreldavale tasemele.*”

Hankija vastas Vaidlustajale 08.07.2026: „*2020. aasta hankes kehtestatud netokäibe nõue ei piira hankija õigust kehtestada uues hankes hanke esemele ja mahule vastav nõue. Võrreldes 2020. aastaga on muutunud nii üldine hinnatase kui ka Tervisekassa poolt ostetavate vastava eriala teenuste maksumus. Statistikaameti andmetel iseloomustab tarbijahinnaindeks*

² Sõnumi ID 1111014

tarbekaupade ja teenuste hinnamuutust ning seda kasutatakse muu hulgas lepingujärgsete tasude ajakohastamiseks. Samuti on võrreldes 2020. aasta hankega muutunud ravijuhu keskmine maksumus. Sellest tulenevalt on muutunud ka vastavale ravijuhtude hulgale vastav võimalik lepingumaht. Seetõttu ei kajastaks 2020. aasta hankega samale tasemele jäetud netokäibe nõue enam käesoleva hanke tegelikku majanduslikku ulatust ega lepingu täitmisega seotud finantsilist koormust. Hankija on netokäibe nõude kehtestamisel lähtunud hanke esemest, ostetavate teenuste mahust, teenuste maksumusest ning vajadusest veenduda, et pakkujal on piisav majanduslik ja finantsiline suutlikkus ravi rahastamise lepingu nõuetekohaseks täitmiseks. Hankija hinnangul on nõue seotud hanke esemega, proportsionaalne ning kooskõlas RHS § 3 üldpõhimõtetega.” (vaidlustuse lisa 4 - Vaidlustaja 02.07.2026 päring koos Hankija 08.07.2026 vastusega päringule)

Vaidlustaja hinnangul on Hankija poolt kehtestatud kvalifitseerimistingimus netokäibele ebamõistlikult piirav. Vaidlustaja on alates 2020. aastast tegutsev kliinik, mis on spetsialiseerunud oftalmoloogilistele teenustele. Vaidlustaja põhitegevuseks on eriarstiabi osutamine. Kliinikus töötab 3 silmaarsti ning käive oli 2025. aastal 296 007 eurot.

4.2. Hankija on erimenetluse läbi viimise korral kohustatud arvestama RHS § 3 p-s 1 toodud proportsionaalsuse põhimõttega ning kooskõlas RHS § 3 p-dega 2 ja 3 järgima võrdse kohtlemise põhimõtet ja tagama konkurentsi efektiivse ärakasutamise Hankel. Seega ei saa Hankija ebaproportsionaalselt piirata pakkujate ringi olukorras, milles selliste piirangute seadmine ei ole õigustatud tervishoiuteenuste osutamise eripäradega.

RHS § 2 lg 1 kohaselt on seaduse eesmärk tagada Hankija rahaliste vahendite läbipaistev, otstarbekas ja säästlik kasutamine, isikute võrdne kohtlemine ning konkurentsi efektiivne ärakasutamine riigihankel. Kooskõlas RHS-i aluseks oleva Euroopa Parlamendi ja Nõukogu 26.02.2014 direktiivi 2014/24/EL³ (edaspidi hankedirektiiv) põhjenduspunktiga 2 hõlmab RHS-iga taotletav eesmärk ka avaliku sektori kulutuste tõhususe suurendamist, ning eelkõige väikeste ja keskmise suurusega ettevõtjate (edaspidi VKE) riigihangetes osalemise hõlbustamist, võimaldades hankijatel kasutada riigihankeid tulemuslikumalt ühiste ühiskondlike eesmärkide toetamiseks. Ka RHS seletuskirja kohaselt on seadusega taotletavaks eesmärgiks mh konkurentsi tõhusam ärakasutamine, mis hõlmab VKE-de jaoks riigihangetele parema juurdepääsu tagamist ning VKE-de turulepääsu hõlbustamist.⁴ Seega ei saa hankedirektiivi ja RHS-iga taotletavast eesmärgist lähtudes pidada proportsionaalseks ega RHS § 3 p-dega 1–3 kooskõlas olevaks selliseid kvalifitseerimistingimusi, millega ebamõistlikult piiratakse VKE-de turulepääsu ning Hankes osalemist, seda ka erimenetluste kontekstis.

4.3. Vaidlustaja hinnangul ei ole käibenõue proportsionaalne ning piirab ebamõistlikult pakkujate ringi, andes olulise eelise senistele Tervisekassa lepingupartneritele.

Eelmises, st 2020 riigihankes viitenumber 226795 esitas Hankija kvalifitseerimistingimusena järgmise netokäibe nõude: *Pakkuja 2019. aasta tervishoiuteenuste netokäibe suurus peab olema vähemalt 46 827 eurot.* Seega pidas Hankija eelmise hankemenetluse raames pakkuja võimekuse tõestamiseks piisavaks ligikaudu 3 korda väiksema käibenõude täitmist.

³ ELT, 28.03.2014, L 94/65.

⁴ Riigihangete seaduse seletuskiri, lk 3.

Hankija on põhjendanud netokäibe suurendamist üldise hinnatõusu ja teenuse maksumuse tõusuga, mis siiski ei õigusta Vaidlustaja hinnangul ligi 100 000 euro võrra suurema käibenõude esitamist.

Teenuse maksumus ei ole võrreldaval määral suurenenud: näiteks maksis aastal 2020 eriarsti esmane vastuvõtt 25.18 eurot ning 2025. aastal oli sama teenuse hind 38.37 eurot, st teenus on läinud algsega võrreldes ca 1,5 korda kallimaks, mitte aga enam kui 3 korda kallimaks, nagu seatud käibenõue.

Samuti ei ole kasvanud üldine elukallidus kolmekordses määras: tarbijahinnaindeks perioodil 12/2020 kuni 12/2025 on tõusnud 49,1%. Vaidlustaja toob välja, et kõiki teenuseid indekseeritakse samadel alustel, st võttes arvesse tarbijahinnaindeksit. Niisiis oleks elukalliduse tõusu ja hinnatõusuga põhjendatud maksimaalselt 1,5 korda suurema käibenõude seadmine ehk ca 70 000-eurone käibenõue. Kindlasti ei saa aga põhjendatuks lugeda 143 261 euro suurust käibenõuet.

4.4. Hankija on esitanud netokäibe nõude tervishoiuteenuse osutamise osas, mitte Hanke esemeks olevas valdkonnas, ehk oftalmoloogias. Esitatud on nõue pakkuja kogu majandusaasta netokäibe kohta, mitte käibele hankelepinguga seotud valdkonnas või hankelepingu esemele vastavas osas, nagu RHS § 100 lg 1 p 4 samuti võimaldaks. Seega ei ole Hankija eesmärgiks saada andmeid pakkuja käibe kohta üksnes hankelepingu esemega seotud valdkonnas. Seega on Hankes eelis tervishoiuteenuse osutajatel, kes osutavad oma olemuselt kallemaid teenuseid, millel ei pruugi olla seost käesolevas Hankes hangitava teenusega.

4.5. Hankija kontrollib pakkuja tervishoiuteenuse osutamise võimekust lisaks kvalifitseerimistingimuse osas C. Hankija soovib, et pakkuja oleks Hankele eelneva aasta jooksul osutanud ambulatoorseid oftalmoloogia teenuseid vähemalt 50 korral ning seega on Hankija seisukohal, et vähemalt 50 teenuse osutamise korda tagab teenuse osutamise jätkusuutlikkuse lepingu kestvuse ajal.

4.6. Hankele eelneval aastal osutas Vaidlustaja 554 ambulatoorset oftalmoloogia teenust summas 113 795 eurot. Käibenõue aga ületab 50 oftalmoloogia teenuse osutamise korra maksumust rohkem kui 14-kordselt. Seega on käibenõue ilmselgelt ebaproportsionaalne ega teeni selle kehtestamise eesmärki, st veenduda pakkuja suutlikkuses tervishoiuteenuseid osutada.

Konkurentsi efektiivne ärakasutamine eeldab seda, et Hankija ei tee ühelegi ettevõtjate grupile põhjendamatuid ja liigseid takistusi riigihankel osalemiseks. Käesoleval juhul välistab kehtestatud kvalifitseerimistingimus nii Vaidlustaja kui mitmete teiste väikekliinikute, kes ei ole varasemalt olnud Tervisekassa lepingupartneriteks, osalemise Hankel. Hange sulgeb turu Tervisekassa seniste lepingupartnerite kasuks, mis on vastuolus RHS §-s 3 sätestatud eesmärkidega. Vaidlustaja hinnangul ei ole praegusel juhul ohustatud teenuse osutamise kvaliteet, arvestades, et Vaidlustaja täidab kõiki sisulisi hankes seatud kvaliteedinõudeid, sh on Vaidlustajal ulatuslike erialaste kogemustega arstidest koosnev meeskond ja kaasaegne meditsiinitehnika klientidele hõlpsasti ligipääsetavas raviasutuses.

Vastavalt Riigikohtu praktikale riivab osale ettevõtjatest eeliste loomine piiratud avalikule ressursile ligipääsul samalaadsest eelisest huvitatud isikute ettevõtlusvabadust, piirab

konkurentsi ning võib riivata võrdsuspõhiõigust.⁵ Riigikohus on leidnud, et ettevõtlusvabadust piirab iga abinõu, mis takistab või kahjustab mõnd ettevõtlusega seotud tegevust ja kuigi selliseks piiramiseks piisab igast mõistlikust põhjusest, peab see aga juhinduma avalikust huvist või teiste isikute õiguste ja vabaduste kaitse vajadusest, olema kaalukas ja enesestmõistetavalt õiguspärane.⁶

Ettevõtlusvabaduse osaks oleva konkrentsivabaduse sellisel kujul oluline piiramine, mis ei võimalda Hankes pakkujana osaleda laialdaste kogemuste ja erialateadmistega isikute meeskonnal, on Vaidlustaja hinnangul vastuolus avaliku huviga, mis on suunatud sellele, et asjassepuutuvat teenust osutaksid oma erialal kogenud ja tunnustatud arstid ning et Hange leiaks majanduslikult soodsa lahenduse, mille tulemusel sõlmitakse leping nõuded täitnud eduka pakkujaga.⁷ Avalik huvi seisneb praegusel juhul ennekõike selles, et kooskõlas konkrentsivabadusega leitakse Hanke käigus selline pakkuja, kes tagab parima raviteenuse parima hinnaga.⁸

4.7. Vaidlustaja 04.08.2026 täiendavad seisukohad.

4.7.1. Hankijal tuli arvestada RHS §-st 3 tulenevate põhimõtetega (Tallinna Ringkonnakohtu 03.09.2021 otsuse p 16 haldusajajas 3-21-1809).

Hankija viide Riigikohtu halduskolleeegiumi 05.11.2020 otsuse p-ile 15.2 kohtuasjas 3-20-718 on käesoleva Hanke kontekstis väär ning eksitav. Eelpool nimetatud kohtuotsusele viitamisel jätab Hankija mulje, nagu rahvatervise valdkonda kuuluvate hangete läbiviimisel oleks Hankijal piiramatult kaalutlusruum ning Hankija justkui ei peaks proportsionaalsuse põhimõtet järgima.

Liikmesriikidel on õigus otsustada, millisel tasemel nad kavatsevad rahvatervise kaitse tagada ja kuidas selline tase saavutatakse (liikmesriigi kaalutlusruum). See aga ei tähenda, et tervishoiuteenuste hankimisel rangelt reguleeritud tervishoiuteenuste turul oleks Hankijal omaalgatuslikult lubatud kalduda kõrvale RHS-is sätestatud nõuetest ja põhimõtetest. Vastav tõlgendus on vastuolus RHS-i ja RHS-i aluseks oleva hankedirektiiviga.

4.7.2. Vaidlustaja ei nõustu, et Hankija poolt seatud käibenõude suurus tõendab, et tegemist on järjepidevalt toimiva organisatsiooniga, kel on Hanke esemeks oleva teenuse osutamiseks vajalikud ressursid. Organisatsiooni üldist võimekust ja ressursside olemasolu näitaks esmajoones kogukäibe kontrollimine, mis Vaidlustajal vastab nõutud piirmääradele. Vaidlustaja kogukäibe Hanke väljakuulutamisele eelnenud aastal oli 296 007 eurot, mis näitab Vaidlustaja suutlikkust lepingut täita. Vaidlustaja käibe kujuneb tervishoiuteenuste osutamisest, oftalmoloogiliste seadmete rendist ning ortoptilistest teenustest. Vaidlustaja omab kehtivat lepingut Sotsiaalkindlustusametiga, pakkudes vaegnägijatele nägemisabivahendeid.

4.7.3. Seatud käibenõue on organisatsioonilise suutlikkuse kontrollimiseks ülemäärane, sest tervishoiuteenuste osutamise valdkonnas on niikuinii seatud erakordselt kõrged nõuded nii tervishoiuteenust osutavale organisatsioonile kui ka teenuse osutamiseks kasutatavale personalile. See tähendab, et juba tegevuse alustamiseks peab organisatsioon tõendama oma

⁵ RKHKo 3-3-1-29-12, 29.11.2012, p 14.

⁶ RKPJKo 3-4-1-34-14, 06.01.2015, p 42.

⁷ Vt ka RKHKm 3-1-17-2226, 15.03.2018, p 4.3.

⁸ Vt RKÜKo 3-4-1-2-13, 09.12.2013, p 105.

võimekust ja nõuetele vastavust ehk olema võimeline pakkuma nii kõrgetasemelisest sisseseadet, kvalifitseeritud personali kui ka sobivaid ruume. Teisisõnu ei ole antud valdkonnas käibenõue primaarseks tervishoiuteenuse osutaja võimekust tõendavaks faktoriks ning on sellel taustal seda enam ülemäärane.

4.7.4. Käibenõude ülemäärasust kinnitab seegi asjaolu, et Korra (25.07.2026 esitatud vaidlustuse Lisa 2) p-i 10.5 kohaselt sõlmitakse ravi rahastamise leping esmakordse lepingupartneriga nii või teisiti vaid aastaks, st Hankijal on õigus esmakordse lepingupartneriga lepingut mitte pikendada pärast aastat, kusjuures varasema lepingupartneri puhul sama piirang puudub. Korra p-i 10.4 kohaselt ravi rahastamise leping jõustumise kuupäevaga 01.01.2027 ja lõppemise kuupäevaga 31.12.2029 kui tegemist on Hanke väljakuulutamise hetkel väljakuulutatud erialal või teenusel ja ravitüübi ravi rahastamise lepingut omava lepingupartneriga. Korra p 10.5 sätestab aga, et ravi rahastamise leping sõlmitakse jõustumise kuupäevaga 01.01.2027 ja lõppemise kuupäevaga 31.12.2027 koos võimalusega lepingu tähtaega pikendada kuni 31.12.2029, kui Tervisekassa sõlmib väljakuulutatud erialal või teenusel ja ravitüübil ravi rahastamise lepingu tervishoiuteenuse osutajaga esimest korda. Isegi olukorras, kus uus pakkuja vastab kehtestatud kvalifikatsiooninõuetele, puudub tal võimalus sõlmida hankeleping võrdsetel tingimustel varasemate lepingupartneritega. Tegemist on selgelt olukorraga, kus lepingupartnereid koheldakse põhjendamatult ebavõrdselt.

4.7.5. Hankija ei ole tõendanud kehtestatud kvalifitseerimistingimuse vajalikkust, sest tervishoiuteenuse kvaliteedi ja nõuetekohase osutamise tagab eelkõige tervishoiutöötajate kvalifikatsioon, tegevusloa olemasolu, erialane kogemus, teenuse osutamise korraldus jm. Seatud käibenõude suurus ei näita, kas ettevõtja on võimeline kvaliteetselt ja järjepidevalt teenust osutama, sest viimast väljendaks eelkõige kogukäibe kontrollimine.

Hankedirektiivi art 58 lg 3 kohaselt võib avaliku sektori hankija kehtestada nõuded tagamaks, et ettevõtjal on lepingu täitmiseks vajalik majanduslik ja finantsalane suutlikkus. Pakkuja netokäibest nähtub tavapäraselt ettevõtte majandustegevuse jätkusuutlikkus, mis omakorda loob lepingu täitmise võimekuse eelduse. Tervishoiuteenuste valdkond on sedavõrd suurte eripäradega, et käibenõude kontroll ei saa olla selles valdkonnas primaarne ning on sel tugevalt moonutatud konkurentsitingimustega turul ülemäärane. Vaidlustaja hinnangul ei ole Hankija põhjendanud milliste konkreetsete riskide maandamiseks on vaidlustatav kvalifitseerimistingimus kehtestatud.

Esitatud käibenõue ei tõenda pakkuja suutlikkust lepingut täita. Lepingu nõuetekohase täitmise hindamiseks on võimalik kohaldada oluliselt vähem piiravamaid kvalifitseerimistingimusi.

5. Hankija, Tervisekassa, vaidleb vaidlustusele vastu.

5.1. Seadus ei sätesta kindlaid nõudeid, kui põhjalik peaks erimenetluse kord olema ja milliseid küsimusi tuleks selles tingimata reguleerida.⁹

Sotsiaal- ja eriteenuse erimenetluses ei kohaldu RHS §-d 98—101, mis käsitlevad kvalifitseerimise tingimuste sätestamist. Sel põhjusel on erimenetluses näiteks Hankijal õigus

⁹ TlnRnKm 3-21-1809/12, p 16.

sätetada kvalifitseerimise tingimustena ka tingimusi, mida võiks muidu pidada hindamise kriteeriumideks, ja vastupidi.¹⁰

Kuna vaidlus puudutab käibenõude proportsionaalsust, tuleb arvestada kohtupraktikat, mille kohaselt kohaldatakse rahvatervise valdkonnas proportsionaalsuse põhimõtet erilisel moel:

- 1) Riigikohus: „Rahvatervise valdkonnas kohaldatakse proportsionaalsuse põhimõtet siiski erilisel moel, arvestades asjaolu, et inimeste elu ja tervis on Euroopa Liidu toimimise lepinguga kaitstud hüvede ja huvide hulgas esikohal, ning seda, et liikmesriigid võivad otsustada, millisel tasemel nad kavatsevad rahvatervise kaitse tagada ja kuidas selline tase saavutatakse; sellega seoses tuleb tunnustada liikmesriikide kaalutlusruumi olemasolu.“¹¹
- 2) Euroopa Kohus: „Proportsionaalsuse põhimõtet kohaldatakse tundlikus rahvatervise valdkonnas erilisel moel. Euroopa Kohtu väljakujunenud praktikast nähtub, et hinnates, kas liikmesriik on selles valdkonnas järginud proportsionaalsuse põhimõtet, tuleb arvestada asjaolu, et inimeste elu ja tervis on EL toimimise lepinguga kaitstud hüvede ja huvide hulgas esikohal, ning seda, et liikmesriigid võivad otsustada, millisel tasemel nad kavatsevad rahvatervise kaitse tagada ja kuidas selline tase saavutatakse.“¹²

Tegemist pole mitte üksnes sotsiaal- ja eriteenuste erimenetlusega, kus on niigi Hankijal menetluskorra määramise õigus, kuid lisaks ka rahvatervise valdkonna Hankega, kus oleks Hankijal ulatuslik vabadus ka avatud hankemenetluses.

5.2. Käibenõue on proportsionaalne

5.2.1. Nõutav käive sõltub iga pakkuja enda pakkumuses esitatud arstide kogukoormusest. Pakkuja, kes pakub väiksemat koormust, peab tõendama proportsionaalselt väiksemat käivet. Pakkuja, kes soovib saada suuremale ravivõimekusele vastavat lepingumahtu, peab tõendama suuremat varasema tervishoiuteenuste osutamise majanduslikku mahtu.

Hanke tulemusel sõlmitakse ravi rahastamise lepingud kolmeks aastaks ning jagamisele läheb 113 271 ravijuhtu. Hankijal on inimeste elu ja tervise huvist lähtuv kohustus kontrollida, et pakkuja senise majandustegevuse ulatus oleks mõistlikus seoses tema enda lubatud ravivõimekusega. Teenuse edukas osutamine ei eelda üksnes arstide erialast pädevust, vaid ka järjepidevalt toimivat organisatsiooni ja muid teenuse osutamiseks vajalikke ressursse.

5.2.2. Käibenõude summa arvutamisel on Hankija lähtunud järgnevast:

- 1) ambulatoorselt täiskoormusega vastuvõtte tegeva arsti maksimaalne aastane maht on 3595 ravijuhtu;¹³
- 2) 2025. aasta ambulatoorse oftalmoloogia ravijuhu keskmine maksumus on ligikaudu 159 eurot;
- 3) ühe täiskoormusega arsti maksimaalsele aastasele mahule vastab seega ligikaudu 571 605 euro suurune teenuste maksumus;
- 4) ühe täiskoormusega arsti kohta nõutav käive summas 143 261 eurot moodustab ligikaudu 25% arsti maksimaalse aastase teenusemahu arvestuslikust maksumusest.

¹⁰ TrtRnKo 3-26-911, p 21.

¹¹ RKHKo 3-20-718, p 15.2.

¹² EKo C-413/17, p 42; vt ka C-296/15, p 82 ja seal viidatud praktika.

¹³ Vt RHAD „Väljakuulutamise otsus“.

Hanke eeldatav maksumus on praeguste andmete kohaselt ligikaudu 20 miljonit eurot. Tegelik maksumus võib kujuneda suuremaks, kuna ravijuhu keskmine maksumus suureneb ajas.

5.2.3. RHS § 100 lg 3 on asjakohane võrdlusalus, sest see näitab, millises ulatuses peab seadusandja käibenõuet proportsionaalseks avatud hankemenetluses, kus kvalifitseerimise tingimustele kehtivad rangemad seadusest tulenevad piirid.

RHS § 100 lg 3 kohaselt võib hankija nõuda ühe aasta netokäivet üldjuhul kuni kahekordse riigihanke eeldatava maksumuse ulatuses. Käesoleva Hanke puhul oleks see piir ligikaudu 40 miljonit eurot. Vaidlusalune käibenõue on 143 261 eurot ühe ambulatoorselt täiskoormusega vastuvõtte tegeva arsti kohta. Selleks, et ühe pakkuja suhtes arvatud käibenõue ületaks 40 miljonit eurot, peaks pakkuja esitama pakkumuses vähemalt 280 täiskoormusega arsti.

Eesti Oftalmoloogide Seltsi andmetel on Eestis kokku 163 oftalmoloogist tegevarsti. Isegi juhul, kui kõik need arstid osaleksid täiskoormusega ühe pakkuja pakkumuses, oleks sellele pakkujale kohalduv käibenõue ligikaudu 23,4 miljonit eurot. See jääks oluliselt alla Hanke kahekordse eeldatava maksumuse. Seega vastaks vaidlusalune käibenõue isegi hüpoteetilises maksimaalse võimaliku koormusega pakkumuses RHS § 100 lg-s 3 sätestatud üldisele proportsionaalsuse piirile. Seda enam ei saa nõuet pidada ebaproportsionaalseks käesolevas erimenetluses, kus RHS § 100 lg 3 vahetult ei kohaldu.

5.2.4. VKE-de osalemise hõlbustamise eesmärk ei kohusta Hankijat kujundama kvalifitseerimise tingimust selliselt, et sellele vastaks iga Hankest huvitatud ettevõtja sõltumata pakkumuses lubatud teenusemahust. Hankija peab tagama tervishoiuteenuse järjepideva osutamise ja avalike vahendite eesmärgipärase kasutamise.

5.3. Eelmine riigihange ei toeta Vaidlustaja argumentatsiooni.

Käibenõude arvutamisel on lähtutud ühe täiskoormusega arsti maksimaalsest aastasest mahust, milleks on 3595 ravijuhtu. Muutunud on ravijuhu keskmine maksumus. See oli 2020. aasta riigihankes ligikaudu 52 eurot ning 2025. aasta andmete alusel ligikaudu 159 eurot, st kolm korda suurem.

2020. aastal vastas 3595 ravijuhule ligikaudu 186 940 euro suurune teenusemaht. Toonane 46 827 euro suurune käibenõue moodustas sellest 25%. Käesolevas Hankes vastab 3595 ravijuhule ligikaudu 571 605 euro suurune teenusemaht ning 143 261 euro suurune käibenõue moodustab sellest samuti 25%.

Käibenõude suhteline tase on seega püsinud muutumatuna. Nõude kolmekordne nominaalne kasv tuleneb ravijuhu keskmise maksumuse kolmekordsest kasvust. Hankija ei ole 2020. aastaga võrreldes suurendanud seda osa pakkuja võimalikust teenusemahust, millele varasem käive peab vastama.

5.4. Vaidlustaja võrdlus eriarsti esmase vastuvõtu piirhinnaga on eksitav. Käibenõude arvutamisel kasutatakse ravijuhu keskmist maksumust. Eriarsti esmane vastuvõtt on üks võimalik ravijuhu koosseisu kuuluv teenus. Ühe teenuse piirhinna muutus ei näita ambulatoorse oftalmoloogia ravijuhu keskmise maksumuse muutust.

Ka tarbijahinnaindeks ei väljenda vaidlusaluse hanke majanduslikku ulatust sama täpselt kui ambulatoorse oftalmoloogia ravijuhu keskmine maksumus. Käibenõue on seotud hangitava teenuse tegeliku arvestusliku maksumusega. Vaidlustaja pakutud ligikaudu 70 000 euro suurune lävend moodustaks ühe täiskoormusega arsti maksimaalse aastase teenusemahu maksumusest ligikaudu 12,2%. See vähendaks 2020. aastaga võrreldes nõude suhtelist taset enam kui poole võrra.

5.5. Käibenõude täitmisel arvestatakse pakkuja kõigi tervishoiuteenuste osutamisest saadud käivet. Arvesse lähevad ka teiste erialade teenused, erinevad ravitüübid ja patsiendi enda tasutud tervishoiuteenused. Pakkuja ei pea olema teeninud nõutavat käivet Tervisekassa rahastatud oftalmoloogiateenuste osutamisest.

Selline tingimus võimaldab osaleda ettevõtjatel, kes on oftalmoloogia kõrval osutanud muid tervishoiuteenuseid või kelle tegevus põhineb osaliselt patsiendi enda tasutataval teenusel. Üksnes oftalmoloogia käibe arvestamine kitsendaks kvalifitseerumiseks sobiva majandustegevuse ulatust ning muudaks tingimuse uutele ja mitmel erialal tegutsevatele pakkujatele rangemaks.

Hankija kontrollib pakkuja hiljutist oftalmoloogiaalast tegevust eraldi Korra p-s 5.1.3 sätestatud kogemuse nõudega. Üldine tervishoiuteenuste käive annab teavet ettevõtja majandustegevuse ulatuse kohta. Need kaks tingimust hindavad pakkuja suutlikkuse erinevaid aspekte.

Vaidlustaja väidab, et tingimus annab eelise ettevõtjatele, kes osutavad kallimaid tervishoiuteenuseid.¹⁴ Väide on asjakohatu. Kõigi tervishoiuteenuste käivet arvestatakse eurodes samadel alustel. Suurem tervishoiuteenuste käive väljendab suurema ulatusega majandustegevust sõltumata sellest, milliste tervishoiuteenuste kaudu see käive on tekkinud.

5.6. Hankijal on lubatud kontrollida pakkuja suutlikkuse eri aspekte mitme samaaegselt kohalduva kvalifitseerimise tingimusega. Asjaolu, et mitu tingimust annavad teavet pakkuja eeldatava võime kohta hankelepingut täita, ei muuda neid tingimusi kattuvaks ega iseseisvalt õigusvastaseks. Hinnata tuleb, kas iga tingimus annab hankijale lepingu täitmise seisukohalt asjakohast teavet ning on eraldi võetuna proportsionaalne.

Seda kinnitab analoogia korras ka hankemenetlusele kohalduv kvalifitseerimise regulatsioon. RHS § 100 võimaldab kontrollida pakkuja majanduslikku ja finantsseisundit ning RHS § 101 tema tehnilist ja kutsealast pädevust. Seadus näeb ette nende suutlikkuse liikide samaaegse kontrollimise ning ei kohusta hankijat valima majandusliku suutlikkuse ja varasema kogemuse kontrollimise vahel.

Euroopa Kohus on selgitanud, et kvalifitseerimise tingimused võivad puudutada eraldi ettevõtja majanduslikku ja finantsseisundit ning tehnilist ja kutsealast pädevust. Seejuures võib hankelepingu valdkonna käibenõudel olla kahetine eesmärk, kuna see tõendab majanduslikku ja finantsseisundit ning aitab ühtlasi näidata tehnilist ja kutsealast pädevust.¹⁵

¹⁴ Vaidlustus,

p 13.¹¹

Vaidlustus, p

14.

¹⁵ EKo C-927/19, p-d 69 ja 78.

Seega ei tähenda kvalifitseerimise tingimuste eesmärkide osaline kattumine, et hankija võiks kasutada ainult ühte neist.

Hankes on käibenõudel ja kogemuse nõudel erinev vahetu eesmärk. Kogemuse nõude kaudu kontrollib Hankija, kas pakkuja on vahetult enne Hanke alustamist ambulatoorse oftalmoloogia erialal tegelikult tegutsenud. Käibenõue näitab seevastu pakkuja tervishoiuteenuste osutamise senise majandustegevuse ulatust ning selle vastavust pakkumuses esitatud arstide arvule ja koormusele. Mõlemad tingimused aitavad hinnata pakkuja võimet ravi rahastamise lepingut täita, kuid käsitlevad selle võime erinevaid aspekte ja vähendavad erinevaid lepingu täitmisega seotud riske.

Kogemuse nõudes on küsitud 50 ambulatoorse oftalmoloogiasteenuse osutamise korda, mitte 50 ravijuhtu. Arvesse võib minna ka esmane vastuvõtt.

Kogemuse nõude madal rahaline maht kinnitab, et selle tingimuse eesmärk on tuvastada pakkuja hiljutine tegelik tegutsemine oftalmoloogia erialal. Vähemalt 50 teenuse osutamine ei anna Hankijale piisavat teavet selle kohta, kas pakkuja senise majandustegevuse ulatus toetab pakkumuses esitatud arstide rakendamist näiteks ühe, kahe või kolme täiskoormuse ulatuses. Selle kohta annab täiendavat teavet käibenõue.

5.7. Kogemuse nõue ja käibenõue täiendavad teineteist ning kummagi tingimuse täitmine ei asenda teise tingimuse täitmist.

Vaidlustaja osutas vaadeldaval perioodil 554 oftalmoloogiasteenust kogumaksumusega 113 795 eurot. Sellise mahuga vastab Vaidlustaja minimaalsele kogemusnõudele. Sellest ei selgu, millises koormuses ja mitme arstiga suudab Vaidlustaja kolmeaastast ravi rahastamise lepingut täita. Samuti ei asenda arstide erialane kogemus, meditsiinitehnika ega raviasutuse asukoht pakkuja majandusliku suutlikkuse kontrolli. Need asjaolud puudutavad teenuse osutamise kvaliteeti ja tehnilist võimekust. Käibenõue puudutab pakkuja senise majandustegevuse ulatust võrreldes pakkumuses lubatud koormusega.

5.8. Käibenõue ei eelda varasema ravi rahastamise lepingu olemasolu. Käibenõude täitmisel arvestatakse patsiendi enda tasutud tervishoiuteenuseid, teiste rahastajate tasutud teenuseid, muid ravitüüpe ja teistel erialadel osutatud tervishoiuteenuseid. Senise Tervisekassa lepingu puudumine ei välista käibenõude täitmist.

Ettevõtjate varasema tegevuse ulatus ja turupositsioon võivad erineda. Sellest ei järeldu nende ebavõrdne kohtlemine, kui kõigile kohaldatakse ühetaolist, objektiivset ja pakkumuses lubatud võimekusega seotud tingimust. Võrdse kohtlemise põhimõte ei kohusta Hankijat kõrvaldama kvalifitseerimise tingimustest kõiki ettevõtjate varasemast majandustegevusest tulenevaid erinevusi.

5.9. Ettevõtlusvabaduse riive olemasolu ei muuda Hanke tingimust iseenesest õigusvastaseks. Riigihankel osalemise tingimused võivad ettevõtja majandustegevust mõjutada, kui need teenivad õiguspärast eesmärki ning on selle eesmärgi suhtes proportsionaalsed. Ravi rahastamise lepingu sõlmimine annab ettevõtjale ligipääsu Tervisekassa rahastatud teenusemahule. Ettevõtlusvabadus ei taga ettevõtjale õigust saada sellist lepingumahu ulatuses, mis ei ole mõistlikus seoses tema senise tervishoiuteenuste osutamise majandusliku ulatusega.

Vaidlusaluse tingimuse eesmärk on vähendada riski, et pakkuja esitab suure arstide arvu ja koormusega pakumuse, kuigi tema senise tegevuse majanduslik ulatus ei anna piisavat alust uskuda, et ta suudab sellises mahus teenust järjepidevalt osutada. Tervishoiuteenuse katkematus ja kättesaadavus on erimenetluse olemusest tulenevalt kaalukad eesmärgid.

5.10. Hankija 07.08.2026 täiendavad seisukohad.

5.10.1. Arvestada tuleb, millises laiemas süsteemis vaidlusalune Hange toimub. Ravi rahastamise lepingu sõlmimine ei ole tavapärane turult teenuse ostmise, vaid piiratud ravikindlustusvahendite jaotamine tervishoiuteenuse osutajate vahel selleks, et tagada kindlustatud isikutele vajalik eriarstiabi. Riigikohus on rõhutanud, et Tervisekassa vahendid on piiratud avalik ressurss ning ravi rahastamise lepingu saamine annab tervishoiuteenuse osutajale olulise konkurentsieelise. Seetõttu on Tervisekassal õigus lepingupartnereid selekteerida ja otsustada, milliste teenuseosutajate kaudu ravikindlustussüsteemi eesmäärke kõige paremini täita.¹⁶

Euroopa Liidu õigus ei kohusta liikmesriiki avama avalikest vahenditest rahastatavaid tervishoiuteenuseid erasektorile kindlas ulatuses. Euroopa Komisjon on kinnitanud, et liikmesriigil on avar kaalutlusruum tervishoiusüsteemi korraldamisel ning avalikest vahenditest rahastatavate haiglaraviteenuste osutamise võib usaldada peamiselt või isegi täielikult avalikele haiglatele.¹⁷

Käesoleval juhul ei ole tegemist olukorraga, kus erasektori ettevõtjatel oleks algusest peale õigus konkureerida kogu avalikest vahenditest rahastatavale eriarstiabi mahule ning Hankija saab üksnes määrata sellele konkurentsile kohalduva menetlusreeglistiku. Riik on esmalt otsustanud üldse avada konkurents eraturule.

Eriarstiabi riigihangete ülesehitus ja menetlusreeglistik näitab, kui põhjalikult on Hankija piiratud ravikindlustusvahendite jaotamise läbi mõelnud, et konkurentsi suurendada. Hankija peab järgima läbipaistvuse ja võrdse kohtlemise põhimõtteid. Tingimuste õiguspärasust ei saa aga hinnata Vaidlustaja lähtekohast, justkui peab käibenõue olema sätestatud sellises summas, et igal tervishoiuteenuse osutajal on võimalik osaleda.

5.10.2. Direktiivi 2014/24/EL põhjenduspunkti kohaselt on lubamatu lepingu esemega seostamata või ebaproportsionaalne nõue. Hankija pole sellist nõuet sätestanud.

Asjakohatu on viide ringkonnakohtu lahendile haldusasjas 3-24-2374.¹⁸ Viidatud lahendis selgitati, et kvalifitseerimise tingimuse valik ei või olla meelevaldne ning olemuselt sobimatu tingimus on ebaproportsionaalne.¹⁹ Siinsel juhul põhineb käibenõue konkreetsel arvutusel, mida Vaidlustaja pole täiendavas seisukohas isegi käsitlenud. Vaidlustaja seda arvutust ei käsitle ega selgita, milles peitub nõude ülemäärasus.

5.10.3. Hankijal on õigus kitsendada käibenõuet. Selline õigus oleks tal isegi hankemenetluses (RHS § 100 lg 1 p 4). Euroopa Kohus on selgitanud, et hankelepingu valdkonna käibenõue võib anda teavet ettevõtja majandusliku ja finantsseisundi kohta ning aidata näidata tema

¹⁶ RKHKo 3-3-1-29-12, p-d 14, 17 ja 22.

¹⁷ Euroopa Komisjoni 12.11.2020 otsus SA.39324, p-d 39–40.

¹⁸ Täiendav seisukoht, p-d 11 ja 17

¹⁹ TlnRnKo 3-24-2374/14, p-d 14–15.

tehnilist ja kutsealast suutlikkust vastavas tegevusvaldkonnas. Tervishoiuteenuste osutamisest saadud käive näitab, millises ulatuses on pakkuja tervishoiuteenuse osutamise organisatsiooni tegelikult käitanud.

Kogukäive võib tekkida tegevustest, millel puudub seos tervishoiuteenuse korraldamisega. See avaldub selgelt ka Vaidlustaja näitel. Majandusaasta aruandest nähtub, et ca 62% tema käibest tuleneb prillide müügist ja oftalmoloogiliste seadmete rendist. See käive on Hankija jaoks eriarstiabi teenuste hankimisel asjakohatu.

5.10.4. Vaidlustaja ei vaidlustanud Korra p-e 10.4 ega 10.5. Vaidlustaja pole täiendanud vaidlustuse alust kooskõlas RHS § 191 lg-ga 1.

Käibenõue ja esmakordse lepingupartneriga sõlmitava lepingu tähtaeg maandavad erinevaid riske. Käibenõude alusel hinnatakse, kas pakkuja senise tegevuse ulatus toetab tema lubatud ravivõimekust. Korra p 10.5 võimaldab pärast esimest lepinguaastat hinnata, kas esmakordse partneriga sõlmitud ravi rahastamise lepingu pikendamine on põhjendatud. See aitab tagada, et nõuetele mittevastavat tööd tegeva ettevõtjaga ei oleks Hankija kohustatud jätkama. Senise lepingupartneri kohta on Hankijal aga sama eriala või teenuse ja ravitüübi ravi rahastamise lepingu täitmise andmed. Esmakordse lepingupartneri kohta selline ajalugu puudub.

5.10.5. Vaidlustaja väidab, et tegevusloa, sobivate ruumide, seadmete, kvalifitseeritud personali ja kogemuse nõuded muudavad käibenõude ülemääraseks ning tervishoiuteenuste osutaja võimekuse seisukohalt teisejärguliseks.²⁰ See on ebaõige. Ühe tingimuse põhjendatust hinnatakse selle eesmärgi ja sobivuse järgi ning teiste tingimuste olemasolu seda ei mõjuta. RHS ei kohusta Hankijat piirduma ühe kvalifitseerimise tingimusega – ei hankemenetluse ega erimenetluse korraldamisel.

5.10.6. Ükski kvalifitseerimise tingimus ei garanteeri ega saagi garanteerida, et lepingut täidetakse nõuetekohaselt. Tingimus on sobiv, kui selle abil saadav teave aitab hinnata pakkuja suutlikkust ja vähendada lepingu täitmise riski. Käibenõue seda teeb.

VAIDLUSTUSKOMISJONI PÕHJENDUSED

6. Vaidlusalune kvalifitseerimise tingimus on sõnastatud järgmiselt (edaspidi Käibenõue): „*Pakkuja 2025. aasta tervishoiuteenuste netokäibe suurus peab olema vähemalt 143 261 eurot. Kvalifitseerumiseks vajalik netokäive on arvestatud ühe ambulatoorselt täiskoormusega vastuvõtte tegeva arsti kohta ning see suureneb proportsionaalselt vastavalt pakumuses esitatud arstide arvule ja koormusele.*“

Vaidlustaja on taotlenud kohustada Hankijat viima Käibenõue vastavusse RHS-i üldpõhimõtetega (RHS § 3 p-d 1–3), muutes tingimust selliselt, et Käibenõuet ei kohaldataks. RHS § 190 lg 4 p 2 kohaselt vaidlustusega võib nõuda *hankija kohustamist viia riigihanke alusdokumendid õigusaktidega kooskõlla.*

RHS § 197 lg 1 p 5 kohaselt vaidlustusmenetlus lõpeb vaidlustuskomisjoni otsusega *rahuldada vaidlustus osaliselt või täielikult, [---] kohustades hankijat viima riigihanke alusdokumendi vastavusse õigusaktidega ettenähtud nõuetega.*

²⁰ Täiendav seisukoht, p-d 14, 16 ja 19.

Vaidlustuskomisjon hindab seda, kas vaidlusalune Käibenõue on kooskõlas õigusaktidega ja kui ei ole, siis kohustab Hankija viima see õigusaktidega kooskõlla. Vaidlustuskomisjon ei saa kohustada Hankijat Käibenõuet kohaldamata jätta või öelda Hankijale seda, milline peaks Käibenõue olema.

Seega ei saa vaidlustuskomisjon Hankija eest otsustada ega talle ette kirjutada, milliseid kvalifitseerimise tingimusi Hankija peaks kehtestama või kas ta neid üldse kehtestama peaks. Vaidlustuskomisjon saab anda õigusliku hinnangu vaidlusalusele tingimusele (Käibenõue) vaid sellisel konkreetsetel kujul, nagu Hankija selle on kehtestatud.

7. Vaidlustaja selgituste kohaselt Vaidlustaja osutas Hankele eelneval aastal, st 2025, 554 ambulatoorset oftalmoloogia teenust summas 113 795 eurot. Juhul, kui Vaidlustajal muud tervishoiuteenuste netokäivet pole, siis Vaidlustaja ei vasta Käibenõudele.

Vaidlustaja on Käibenõude vaidlustanud järgmistel põhjendustel:

- 1) on põhjendatud kohaldada Käibenõuet, mis on võrreldav 2020. aasta hankes seatud nõudega, arvestades elukalliduse tõusu (ca 49%) - 2020. aasta riigihankes viitenumber 226795 esitas Hankija kvalifitseerimistingimusena järgmise netokäibe nõude: *Pakkuja 2019. aasta tervishoiuteenuste netokäibe suurus peab olema vähemalt 46 827 eurot*;
- 2) Euroopa Parlamendi ja Nõukogu 26.02.2014 direktiivi 2014/24/EL ja RHS-iga taotletavast eesmärgist lähtudes ei saa pidada proportsionaalseks ega RHS § 3 p-dega 1–3 kooskõlas olevaks selliseid kvalifitseerimistingimusi, millega ebamõistlikult piiratakse VKE-de turule pääsu ning Hankes osalemist;
- 3) Käibenõue ei ole proportsionaalne ning piirab ebamõistlikult pakkujate ringi, andes olulise eelise senistele Tervisekassa lepingupartneritele, kelle teenused on patsiendile tasuta kättesaadavad;
- 4) Hankija on esitanud Käibenõude tervishoiuteenuse osutamise osas, mitte Hanke esemeks olevas valdkonnas ehk oftalmoloogias;
- 5) Hankija kontrollib pakkujate tervishoiuteenuse osutamise võimekust lisaks kvalifitseerimistingimuse osas C - pakkuja peab olema Hankele eelneva aasta jooksul osutanud ambulatoorseid oftalmoloogia teenuseid vähemalt 50 korral;
- 6) Käibenõue ei taga konkurentsi efektiivset ärakasutamist;
- 7) Käibenõue riivab oluliselt Vaidlustaja ettevõtlusvabadust;
- 8) pakkuja üldist võimekust ja ressursside olemasolu näitaks esmajoones kogukäibe kontrollimine;
- 9) Käibenõude ülemäärasust kinnitab see, et Korra p-i 10.5 kohaselt sõlmitakse ravi rahastamise leping esmakordse lepingupartneriga vaid aastaks, st Hankijal on õigus esmakordse lepingupartneriga lepingut mitte pikendada pärast aastat, kusjuures varasema lepingupartneri puhul sama piirang puudub;
- 10) Hankija ei ole tõendanud Käibenõude vajalikkust, Käibenõude suurus ei näita, kas ettevõtja on võimeline kvaliteetselt ja järjepidevalt teenust osutama.

Hankija leiab, et:

- 1) tegemist pole mitte üksnes sotsiaal- ja eriteenuste erimenetlusega, kus on Hankijal menetluskorra määramise õigus, vaid lisaks ka rahvatervise valdkonna Hankega;
- 2) Käibenõude summa arvutamisel on lähtutud järgnevast:

- ambulatoorselt täiskoormusega vastuvõtte tegeva arsti maksimaalne aastane maht on 3595 ravijuhtu²¹
- 2025. aasta ambulatoorse oftalmoloogia ravijuhu keskmine maksumus on ligikaudu 159 eurot, ühe täiskoormusega arsti maksimaalsele aastasele mahule vastab seega ligikaudu 571 605 euro suurune teenuste maksumus
- ühe täiskoormusega arsti kohta nõutav käive summas 143 261 eurot moodustab ligikaudu 25% arsti maksimaalse aastase teenusemahu arvestuslikust maksumusest (Hankija ei ole 2020. aastaga võrreldes suurendanud seda osa pakkuja võimalikust teenusemahust, millele varasem käive peab vastama);
- 3) Vaidlustaja võrdlus eriarsti esmase vastuvõtu piirhinnaga on eksitav. Käibenõude arvutamisel kasutatakse ravijuhu keskmist maksumust. Eriarsti esmane vastuvõtt on üks võimalik ravijuhu koosseisu kuuluv teenus. Ühe teenuse piirhinna muutus ei näita ambulatoorse oftalmoloogia ravijuhu keskmise maksumuse muutust;
- 4) Käibenõude täitmisel arvestatakse pakkuja kõigi tervishoiuteenuste osutamisest saadud käivet. Arvesse lähevad ka teiste erialade teenused, erinevad ravitüübid ja patsiendi enda tasutud tervishoiuteenused. Pakkuja ei pea olema teeninud nõutavat käivet Tervisekassa rahastatud oftalmoloogiateenuste osutamisest. Üksnes oftalmoloogia käibe arvestamine kitsendaks kvalifitseerumiseks sobiva majandustegevuse ulatust ning muudaks tingimuse uutele ja mitmel erialal tegutsevatele pakkujatele rangemaks;
- 5) pakkuja hiljutist oftalmoloogia-alast tegevust hinnatakse eraldi Korra p-s 5.1.3 sätestatud kogemuse nõudega;
- 6) Hankes on Käibenõudel ja kogemuse nõudel erinev eesmärk. Kogemuse nõude kaudu kontrollib Hankija, kas pakkuja on vahetult enne Hanke alustamist ambulatoorse oftalmoloogia erialal tegelikult tegutsenud. Käibenõue näitab seevastu pakkuja tervishoiuteenuste osutamise senise majandustegevuse ulatust ning selle vastavust pakkumuses esitatud arstide arvule ja koormusele;
- 7) suurem tervishoiuteenuste käive väljendab suurema ulatusega majandustegevust sõltumata sellest, milliste tervishoiuteenuste kaudu see käive on tekkinud;
- 8) Käibenõue ei eelda varasema ravi rahastamise lepingu olemasolu;
- 9) ettevõtlusvabaduse riive olemasolu ei muuda Hanke tingimust õigusvastaseks. Hankel osalemise tingimused võivad ettevõtja majandustegevust mõjutada, kui need teenivad õiguspärast eesmärki ning on selle eesmärgi suhtes proportsionaalsed;
- 10) Vaidlustaja ei vaidlustanud Korra p-e 10.4 ega 10.5. Käibenõue ja esmakordse lepingupartneriga sõlmitava lepingu tähtaeg maandavad erinevaid riske;
- 11) Käibenõue lähtub patsientide elu ja tervise huvidest. Ravi rahastamise lepingu täitmata jätmise võib jätta kavandatud ravijuhud osutamata, suurendada ravijärjekordi, halvendada teenuse piirkondlikku kättesaadavust ning tekitada vajaduse ravimaht lühikese aja jooksul ümber jaotada. Käibenõue on sobiv - selle abil saadav teave aitab hinnata pakkuja suutlikkust ja vähendada lepingu täitmise riski;
- 12) VKE-del on võimalik Hankes osaleda. VKE-de osalemise hõlbustamine ei tähenda, et iga huvitatud ettevõtja peab saama taotleda mistahes ravimahtu sõltumata tema senisest tervishoiuteenuste osutamise ulatusest.

8. Hankija viib Hanget läbi sotsiaal- ja eriteenuste erimenetlusena. RHS § 126 lg 2 kohaselt määrab Hankija Hanke alusdokumentides sotsiaal- ja eriteenuste erimenetluse korra.

²¹ Vt RHAD „Väljakuulutamise otsus“.

RHS § 126 lg 7 kohaselt kohaldab hankija mh sotsiaal- ja eriteenuste erimenetluse läbiviimisel RHS §-ides 85, 110–112, 114–117 ja 119 sätestatud, kui riigihanke alusdokumentides ei ole sätestatud teisiti. Seega ei ole RHS 2. ptk-s hankemenetluse kohta sätestatud menetlusreeglid sotsiaal- ja eriteenuste erimenetluses automaatselt ja otsekohaldatavad, va üksikud erireeglid, Hankijal on lubatud reguleerida olukordi RHS-is sätestatust erinevalt.

Vaidlustuskomisjon nõustub sellega, et Hankijal on Hankes tavapärasest ulatuslikum kaalutlusruum Hanke alusdokumentide kehtestamisel.

Vaidlustuskomisjon nõustub Hankijaga, et Hankes ei kohaldu RHS §-d 98–101, mis käsitlevad kvalifitseerimise tingimusi ja kvalifikatsiooni kontrollimist.

Vaidlustuskomisjon lähtub Käibenõude õiguspärasuse hindamisel RHS § 3 toodud riigihanke korraldamise üldpõhimõttest, eelkõige RHS § 3 p-idest 1, 2 ja 3.

RHS § 3 p-i 1 kohaselt hankija tegutseb riigihanke korraldamisel läbipaistvalt, kontrollivalt ja proportsionaalselt.

Käibenõue peab olema proportsionaalsus, st kohane ja vajalik. Käibenõue on kohane, kui sellele vastavus väljendab pakkuja võimet sõlmitavat lepingut nõuetekohaselt täita. Käibenõue on vajalik, kui pakkuja võimet lepingut täita ei ole võimalik sama veenvalt tõendada mõne teise, teistsuguse, kergema tingimuse kaudu. Ei saa lähtuda sellest, et pakkuja pädevus peab olema tõendatud võimalikult suurel määral. Käibenõuet ei saa pidada vajalikuks juhul, kui see ka leebemal kujul annaks Hankijale piisava kindluse.

RHS § 3 p-i 2 kohaselt *hankija kohtleb kõiki isikuid, kelle elu- või asukoht on Eestis, mõnes muus Euroopa Liidu liikmesriigis, muus Euroopa Majanduspiirkonna lepinguriigis või Maailma Kaubandusorganisatsiooni riigihankelepinguga ühinenud riigis, võrdselt ja jälgib, et kõik isikutele seatavad piirangud ja kriteeriumid oleksid riigihanke eesmärgi suhtes proportsionaalsed, asjakohased ja põhjendatud.*

RHS § 3 p 2 näeb ette, et kõik tingimused/nõuded peavad olema eelnevalt teada kõikidele ja peavad kehtima ühtviisi kõikide suhtes, tingimused/nõuded ei saa põhjendamatult eelistada ega diskrimineerida ühtegi isikut.

RHS § 3 p-i 3 kohaselt *hankija tagab konkurentsivõime ärakasutamise riigihankel, kusjuures avalik-õigusliku juriidilise isiku või avalikke vahendeid kasutava eraõigusliku isiku osalemine riigihankes ei tohi moonutada konkurentsivõime tema poolt avalike vahendite kasutamise tõttu.*

RHS § 3 p-s 3 sätestatud ei saa käsitleda kohustusena kõik tingimused/nõuded ette näha sellised, et pakkumuse saaksid esitada kõik seda soovivad isikud. Hankija ei pea looma konkurentsivõime.

Vaidlustuskomisjon on seisukohal, et Käibenõue allub vaidlustuskomisjoni proportsionaalsuse kontrollile. Kvalifitseerimise tingimused riivavad ettevõtja õigusi oluliselt, sest võivad välistada ettevõtja riigihankes osalemise, mistõttu ei saa proportsionaalsuse kontroll nende üle lähtuda ilmselguse põhimõttest.

9. Ükski kvalifitseerimise tingimus ei garanteeri ettevõtja võimet sõlmitavat lepingut nõuetekohaselt täita - Hankija ei pea ega saagi tõendada, et Käibenõue garanteerib ravi rahastamise lepingu nõuetekohase täitmise. Pakkuja vastavus kvalifitseerimise tingimustele (eeldatav võimekus lepingut täita) on tulevikku suunatud eeldus, mis põhineb Hankija riskihinnangutel.

Vaidlustaja ei saa ette kirjutada seda, kuidas tuleks Hankijal pakkuja majanduslikku ja finantsseisundit hinnata, samuti ei saa Vaidlustaja nõuda kvalifitseerimise tingimuste muutmist lähtuvalt enda näitajatest.

Netokäive (müügitulu) näitab äriühingu kaupade või teenuste müügi suurust (ilma käibemaksuta), seda kas ja millises mahus on toimunud pakkuja äritegevus varasematel aastatel. Hankija pole Käibenõuet sidunud sõlmitava lepingu eseme (eriarstiabi oftalmoloogia), kuid Käibenõue on seotud sõlmitava lepinguga seotud valdkonnaga (tervishoiuteenused). Käibenõude kehtestamisega on Hankija soovinud, et pakkuja on 2025 osutanud tervishoiuteenuseid ulatuses, mis on seotud pakkuja pakkumuses esitatava koormusega (arstide arvuga).

Käibenõudega kontrollib Hankija ühelt poolt ettevõtja finantsilist võimekust, kuid ka laiemat majanduslikku võimekust ravi rahastamise lepingu täitmiseks. Netokäive ei saa tõendada ettevõtja hetke finantsseisundit, kuid saab näidata, et ettevõtja on oma kogemusest lähtudes võimeline tervishoiuteenuste osutamise valdkonnas ka tulevikus võrreldavas mahus jätkusuutlikult tegutsema. Sisuliselt on valdkondliku netokäibe nõue sobiv selle valdkonna juhtimisalase võimekuse ja kogemuse eeldamiseks.

Kuna kvalifitseerimise tingimusi on hankijal õigus seada eesmärgiga kontrollida riigihankes osalevate ettevõtjate eeldatavat võimekust konkreetse hankelingu täitmisel, saab ka kvalifitseerimise tingimusi kui ettevõtlusvabadust riivavaid nõudeid hinnata lähtudes hankija kaalutlustest tingimuste kehtestamisel.

Vaidlustuskomisjon peab Hankija kaalutlusi Käibenõude kehtestamisel põhjendatuteks ja sellest tulenevalt Käibenõuet RHS-ga kooskõlas olevaks.

9.1. Direktiivi 2014/24/EL art 58 lg 3 (I ja II lause) kohaselt *seoses majandusliku ja finantsseisundiga võib avaliku sektori hankija kehtestada nõuded tagamaks, et ettevõtjal on lepingu täitmiseks vajalik majanduslik ja finantsalane suutlikkus. Selleks võib avaliku sektori hankija eelkõige nõuda, et ettevõtjatel oleks teatav minimaalne aastakäive, sealhulgas teatav miinimumkäive lepinguga hõlmatud valdkonnas.*

Järelikult saab Käibenõuet lugeda ettevõtjate majandusliku ja finantsseisundi kontrollimisel asjakohaseks meetmeks.

9.2. Vaidlustuskomisjon on seisukohal, et tervishoiuteenuste osutamise netokäibe nõudmine ei muuda Käibenõuet RHS-iga vastuolus olevaks.

Vaidlustuskomisjon nõustub Vaidlustajaga, et tervishoiuteenuste netokäive võib mitte näidata kogemust eriarstiabi oftalmoloogia teenuse osutamisel ja see ei ole ka Käibenõude eesmärk. Käibenõude eesmärk ei ole käesoleval juhul ette nähtud pakkuja oftalmoloogia teenuse osutamise kogemuse tõendamiseks. Käibenõude eesmärk on näidata seda, kas pakkuja on valmis kandma majanduslikku koormust ning majanduslikke riske. Pakkuja majanduslikule

ja finantsseisundile kehtestatud nõue näitab majanduslikku ja finantsilist suutlikkust lepingut täita. Pakkujate kogemust konkreetses valdkonnas peavad näitama tehnilisele ja kutsealasele pädevusele kehtestatud tingimused.

9.3. Vaidlustuskomisjon ei nõustu Vaidlustajaga selles, et Käibenõuet on võimalik võrrelda Hankija poolt varem läbi viidud riigihankes kehtestatud nõudega.

Vaidlustuskomisjon on seisukohal, et varasemate hangete tingimustel pole uutes hangetes mingit õiguslikku tähendust.

Hankija on esitanud arvandmed ja arvutuse, millest lähtuvalt on Käibenõudes nõutava tervishoiuteenuste netokäibe suurus kindlaks määratud. Kuigi nõutud on tervishoiuteenuste netokäivet on Hankija on lähtunud ambulatoorse oftalmoloogia ravijuhude arvust ja maksumusest. Hankija arvutustest tuleneb, et 2020 ja 2025 on ravijuhte sama palju, aga muutunud on ravijuhu keskmine maksumus. Nii 2020 kui 2025 teenuse rahalisest mahust moodustab Käibenõudes nõutud käive 25%.

Vaidlustuskomisjon nõustub Hankijaga, et eriarsti esmase vastuvõtu piirhinnast ei saa lähtuda, sest selle alusel ei saa välja arvutada ravijuhu keskmist maksumust (eriarsti esmane vastuvõtu on üks võimalik ravijuhu koosseisu kuuluv teenus).

Vaidlustaja ei ole esitanud mistahes vastuväiteid Hankija arvandmete ja arvutuste kohta.

9.4. Vaidlustuskomisjon leiab, et Hankija seisukohtadest kogumis tuleneb piisav ja Hankija kaalumiseõiguse ulatusse jääv põhjendus ettevõtjate majandusliku ja finantsseisundi kontrollimiseks just tervishoiuteenuse netokäibele kehtestatud kvalifitseerimistingimuse (Käibenõue) kaudu, et täita kohaselt ravi rahastamise lepingut ja kanda sellega kaasnevat majanduslikku koormust ning riske. Sama eesmärki ei tagaks see, kui ettevõtjal oleks Käibenõudes sätestatust väiksem tervishoiuteenuste netokäive või see, kui oleks nõutud lihtsalt kogukäivet.

Vaidlustuskomisjon on lähtuvalt Käibenõude eesmärgist seisukohal, et puuduvad asjaolud, mis Hankija kehtestatud Käibenõude vajalikkuse antud juhul välistaksid. Selleks asjaoluks ei saa olla Vaidlustajaga seotud näitajad ja Käibenõude mittevastavus Vaidlustaja näitajatele.

9.5. Vaidlustuskomisjon nõustub Hankijaga, et Käibenõue ja Korra p 10.5 on suunatud erinevate asjaolude kontrollimisele. Õigus hinnata pärast esimest lepinguaastat, kas esmakordse partneriga sõlmitud ravi rahastamise lepingu pikendamine on põhjendatud, ei saa seada esmakordset partnerit võrreldes teiste pakkujatega Käibenõude osas eelisseisundisse.

Igal Hankija kehtestatud kvalifitseerimise tingimusel on oma eesmärk. Vaidlustuskomisjon ei saa pidada Käibenõuet RHS-iga vastuolus olevaks põhjusel, et Hankija on nõudnud ka tegevusluba, sobivaid ruume, seadmeid, personali ja kogemust.

Vaidlustuskomisjon on seisukohal, et Käibenõude osas on kõik ettevõtjad võrdses olukorras. Hankija ei kohtle erinevalt ettevõtjaid, kellega ta on sõlminud varasemalt ravi rahastamise lepingu ettevõtjatega, kellega pole.

Ettevõtluse all mõistetakse eelkõige iseseisva majandustegevuse kaudu tulu teenimist, mida Hankega kuidagi ei takistata. Ettevõtlusvabadus ei tähenda seda, et Vaidlustajal on õigus nõuda Hankijalt Hankes endale meelepäraseid tingimusi. Riigikohtu üldkogu on 09.12.2013 otsuses 3-4-1-2-13 (p-i 112 ja 136) märkinud, et ettevõtlusvabadusega ei tagata üldjuhul ettevõtjale turuosa.

Hankijal ei ole kohustust kehtestada potentsiaalsetele pakkujatele meelepäraseid tingimusi ning võimalikud pakkujad ei saa kaubelda endale sobilikke või soodsamaid tingimusi.

Vaidlustuskomisjon on seisukohal, et Käibenõue ei ole takistuseks ka väikese ja keskmise suurusega ettevõtjal osaleda Hankes.

10. Eeltoodud põhjendustel jääb vaidlustus rahuldamata,.

11. Vaidlustusmenetluse kulud

Lähtudes sellest, et vaidlustus jääb RHS § 197 lg 1 p-i 4 alusel rahuldamata, kuulub vaidlustusmenetluse kulude osas kohaldamisele RHS § 198 lg 3.

Hankija on esitanud tähtaegselt järgmised taotlused lepinguliste esindajate kulude väljamõistmiseks:

- 2530 eurot (käibemaksuta), 11 tunni õigusabi osutamise eest, tunnitasuga 230 eurot (käibemaksuta);
- 1702 eurot (käibemaksuta), 7,4 tunni õigusabi osutamise eest, 230 eurot (käibemaksuta).

Kokku 4232 eurot (käibemaksuta), 18,4 tunni õigusabi osutamise eest.

Vaidlustuskomisjon leiab, et Hankija lepinguliste esindajate kulud on ülepaisutatud. Vaidlus on üksnes ühe kvalifitseerimise tingimuse (Käibenõue) vastavuses õigusaktides ettenähtud nõuetele. Vaidlustuskomisjoni hinnangul on vajalikud ja põhjendatud Hankija lepinguliste esindajate kulud kokku 2300 eurot (käibemaksuta) - 10 tunni õigusabi osutamise eest.

(allkirjastatud digitaalselt)