

Ravikindlustuse seaduse muutmise seaduse eelnõu seletuskiri

1. Sissejuhatus

1.1. Sisukokkuvõte

Eelnõuga luuakse hambaproteesihüvitise saamise õigusega inimesele võimalus kasutada hambaravihüvitist ka hambaproteesimisega kaasnevate kulude katmiseks. Muudatuse eesmärk on vähendada hambaproteesimistöode kõrgete hindade juures inimeste omaosaluskoormust ja suurendada seeläbi proteesiteenuse kättesaadavust. Kehtiva korra kohaselt saab hambaravihüvitist kasutada vaid hambaraviks. Arvestades, et totaalproteesidega inimestel hambaravi vajadus puudub, jääb neil hambaravihüvitis (105 eurot aastas, omaosalus 12,5%) kasutamata. Uus hüvitamise kord annab võimaluse kasutada sama aasta ja kahe eelneva aasta kasutamata hambaravihüvitist hambaproteesimisega kaasnevate kulude eest tasumisel. Hambaproteesihüvitist, mis on kolme aasta peale kokku 260 eurot, saavad järgmised ravikindlustatud isikud:

- pensionärid, kellele on riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel määratud töövõimetuspension või vanaduspension;
- osalise või puuduva töövõimega inimesed;
- üle 63-aastased inimesed.

Tervisekassa andmetel kasutas 2023. aastal hambaproteesihüvitist 38 995 inimest.

Eelnõuga lisatakse seadusesse õigusselguse eesmärgil ka üldine alus, mis võimaldab Tervisekassal võtta hambaraviteenuste eest tasu maksmise kohustuse üle, kui vähemalt 19-aastaselt kindlustatud isikul on diagnoositud haigusest või tuvastatud puudest tingituna tekkinud eluaegne suurenenud suuhaiguste risk. Alates 2019. aastast on sellise elupuhuse¹ hambaravi õiguse saanud 3472 isikut, kellest on ravile jõudnud 1901 isikut 10 789 korral ning teenustele on kulunud 1,5 miljonit eurot.

1.2. Eelnõu ettevalmistajad

Eelnõu ja seletuskirja on koostanud Sotsiaalministeeriumi tervisesüsteemi arendamise osakonna tervisevõrdsuse poliitika juht Lii Pärg (tel: 5914 3942, e-post: lii.parg@sm.ee), õigusosakonna õigusnõunik Piret Eelmets (tel: 626 9128, e-post: piret.eelmets@sm.ee), analüüsi ja statistika osakonna nõunik Liisa Koreinik (tel: 715 3473, e-post: liisa.koreinik@sm.ee) ja hoolekande- ja rahvatervisepoliitika analüüsijuht Marion Rummo (tel: 5866 8621, e-post: marion.rummo@sm.ee). Eelnõu ja seletuskirja väljatöötamisel osalesid Tervisekassa partnersuhtluse osakonna usaldusarst Tiia Zeigo (tia.zeigo@tervisekassa.ee, 7447 433) ja õigus- ja teabehalduse osakonna jurist Katrina Koha (katrina.koha@tervisekassa.ee, 7447 446). Eelnõu ja seletuskirja on keeleteoimetanud Rahandusministeeriumi ühisosakonna dokumendihaldustalituse keeleteoimetaja Virge Tammaru (tel: 5919 9274, e-post: virge.tammaru@fin.ee).

1.3. Märkused

Eelnõu muudatus, mis puudutab hambaravihüvitise hambaproteesikuludeks kasutamise võimaldamist, põhineb seaduseelnõu väljatöötamiskavatsusel (edaspidi VTK), mis läbis

¹ <https://www.tervisekassa.ee/elupuhune-hambaravi>.

eelnõude infosüsteemis kooskõlastamise ja arvamuse avaldamise ringi. VTK kohta märkusi ega arvamusi ei esitatud.

Eelnõuga kavandatud teine peamine muudatus, mis puudutab piirmäärata tasu ülevõtmise aluse kehtestamise vajadust, põhineb VTK kooskõlastamise raames esitatud Tervisekassa ettepanekul.

Eelnõu on seotud Vabariigi Valitsuse 18. mai 2023. a korralduse nr 131 „Vabariigi Valitsuse tegevusprogramm 2023–2027“ punktiga 9.3.7 – suurendame hambaravihüvitist. Vastavalt Vabariigi Valitsuse 11.10.2023 istungi otsusele tuleb luua hambaproteesihüvitise õigusega isikutele võimalus kasutada hambaravihüvitist ka proteesimistöodeks.

Eelnõu ei ole seotud muu menetluses oleva eelnõu ega Euroopa Liidu õiguse rakendamisega.

Eelnõuga muudetakse ravikindlustuse seaduse redaktsiooni, mis on avaldatud Riigi Teatajas avaldamismärkega RT I, 15.12.2023, 6.

Eelnõu seadusena vastuvõtmiseks on vajalik Riigikogu poolthälteenamus.

Seadus on kavandatud jõustuma üldises korras, välja arvatud § 1 lõiked 3 ja 4, mis jõustuvad 2025. aasta 1. jaanuaril.

Eelnõu ei ole seotud isikuandmete töötlemisega isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses.

2. Seaduse eesmärk

RaKS-i muudatuste eesmärk on seadustada hambaproteesihüvitise õigusega inimestele võimalus kasutada hambaravihüvitist ka hambaproteesitööde eest tasumisel. Eesmärk on suurendada majanduslikult haavatavamas olukorras olevate inimeste (pensionärid, vanemaealised, osalise või puuduva töövõimega inimesed) jaoks hambaproteesiteenuste kättesaadavust. RaKS §-d 29 ja 33¹ ei võimalda kasutada hambaravihüvitist proteesimistöodeks isegi juhul, kui inimesel hambaravivajadus puudub. Nii jääb inimesel, kellel on totaalproteesid, hambaravihüvitis kasutamata, kuigi ta võiks saada seda kasutada proteesimistöode eest tasumisel. Muudatuse tulemusel saab soodustuse sihtrühma kuuluv inimene valida, kas kasutada kuni kolme aasta hambaravihüvitist (105 eurot aastas, omaosalus 12,5%) hambaravi eest tasumisel või proteesimistöodeks. Hambaravihüvitist saaksid hambaproteesiteenusega seotud kulude katmiseks kasutada järgmised ravikindlustatud isikud:

- pensionärid, kellele on riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel määratud töövõimetuspension või vanaduspension;
- osalise või puuduva töövõimega inimesed;
- üle 63-aastased inimesed.

Samuti on eesmärk luua RaKS-is selge õiguslik alus juhtudeks, kui Tervisekassa võtab üle hambaraviteenuste eest tasu maksmise kohustuse, mis ei ole üksnes meditsiinilise näidustuse olukord, vaid tegemist peab olema tuvastatud haigusega või puude esinemisega. Vastavalt Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelule² (edaspidi TTL) võtab Tervisekassa alates 01.01.2019 arsti otsuse alusel hambaraviteenuste eest tasu maksmise kohustuse üle puuduva suuhügieeni võimekusega vaimse ja füüsilise puudega isikutelt (TTL § 77 lõige 20). 2022. aastal laiendati tasuta hambaravi võimalusi hematoloogilistele ja onkoloogilistele patsientidele, kelle hambaravi vajadus on põhihaiguse tõttu oluliselt suurenenud (TTL § 77 lõiked 21 ja 22). Lisaks

² Vabariigi Valitsuse 25. märtsi 2024. a määrus nr 17 „[Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu](#)“.

otsustati hakata tasuma huule-suulaelõhe, muude näo-lõualuusteemi kaasasündinud väärarengute ja harvikaiguste korral vanemate kui 19-aastaste isikute ortodontilise ravi eest (TTL § 79 lõige 8). Seega on teenused TTL-is küll sätestatud, kuid piiritletud õiguslik alus seaduses puudub – võimalik, et siiani toetuti RaKS § 29 lõikele 1, mille kohaselt võtab Tervisekassa kindlustatud isikult tasu maksmise kohustuse üle nende tervishoiuteenuste eest, mis on kantud Tervisekassa TTL-i ja mida on osutatud meditsiinilistel näidustustel.

Seega peetakse vajalikuks RaKS § 29 täiendada ja reguleerida täpsemalt tasu maksmise kohustuse ülevõtmise tingimused, nähes ette, et seda tehakse juhul, kui vähemalt 19-aastaselt kindlustatud isikul on diagnoositud haigusest või tuvastatud puudest tingituna tekkinud eluaegne suurenenud suuhaiguste risk.

3. Eelnõu sisu ja võrdlev analüüs

Paragrahvi 1 punktiga 1 tehtav muudatus on tehniline, sest seondub piirmäärata hüvitiste koondamisega § 29 lõikesse 2¹.

Eelnõu § 1 punktiga 2 koondatakse § 29 lõikesse 2¹ juhud, mil Tervisekassa võtab enda kanda kulu (piirmäärata hüvitised), st loetellu jääb seni kehtinud meditsiinilisel näidustusel hambaraviteenuse osutamisega kaasneva anesteesia teenuse kulu eest tasumine ning loetellu tõstetakse lõikest 2 § 33 lõikes 2 sätestatud hüvitamise olukord. Õigusselguse tagamiseks ja kindlustuskaitse ulatuse täpsustamiseks lisatakse üldine alus hambaraviteenuse eest tasumise ülevõtmiseks, kui vähemalt 19-aastaselt kindlustatud isikul on diagnoositud haigusest või tuvastatud puudest tingituna tekkinud eluaegne suurenenud suuhaiguste risk. Otsuse, kas isikul on tekkinud eluaegne suurenenud suuhaiguste risk, teeb isiku raviarst, kes teeb Tervisekassale esitatavale raviarvele vastavasisulise kande. Sellekohase info saamisel võtab Tervisekassa kindlustatud isikule osutatud hambaraviteenuse eest tasu maksmise kohustuse üle täies ulatuses.

Viimati nimetatud alus on seotud Vabariigi Valitsuse 25. märtsi 2024. a määruses nr 17 „[Tervisekassa tervishoiuteenuste loetelu](#)“ sätestatud piirmäärata hüvitiste juhtumitega.

TTL § 77 lõigete 20–22 ja § 79 lõike 8 kohaselt võtab Tervisekassa arsti otsuse alusel TTL-is kirjeldatud hambaraviteenuste eest tasu maksmise kohustuse üle:

- 1) puuduva suuhügieeni võimekusega vaimse ja füüsilise puudega isikult;
- 2) onkoloogiliselt patsiendilt, kellel on diagnoositud pea- ja kaelapiirkonna pahaloomuline kasvaja, kes saab või on saanud kiiritusravi ja/või keemiaravi ja kes on saanud antiresorptiivset ravi;
- 3) hematoloogiliselt patsiendilt, kellel on diagnoositud hulgmüeloom või lümfoid- ja vereloomekoe pahaloomuline kasvaja ja kes vajab ravi osana tervishoiuteenuseid või antiresorptiivset ravi (kood 486R);
- 4) huule-suulaelõhe, muu näo-lõualuusteemi kaasasündinud väärarengu ja harvikaiguste korral ortodontilise ravi tagamiseks, kui varem ei olnud võimalik ravi tagada.

Alates 2019. aastast võttis Tervisekassa arsti otsuse alusel hambaraviteenuste eest tasu maksmise kohustuse üle puuduva suuhügieeni võimekusega vaimse ja füüsilise puudega isikutelt (TTL § 77 lõige 20), kuna sellises seisus inimene vajab hambaraviteenuse osutamist üldanesteesias, kuid tal puudub võimekus omaosaluse tasumiseks anesteesiaga teostatud hambaravi eest.

2022. aastal laiendati tasuta hambaravi hematoloogilistele ja onkoloogilistele patsientidele, kelle hambaravi vajadus on põhihaiguse tõttu oluliselt suurenenud (TTL § 77 lõiked 21 ja 22). Lisaks otsustati hakata tasuma huule-suulaelõhe, muude näo-lõualuusteemi kaasasündinud

väärarengute ja harvikaiguste korral vanemate kui 19-aastaste isikute ortodontilise ravi eest (TTL § 79 lõige 8). Hematoloogiliste ja onkoloogiliste haigusseisunditega patsientide põhihaiguse ravi tagajärjel progresseeruvad ravimata suuõõne haiguseisundid, mis viivad luu-, sidekoe ja limaskesta pöördumatu nekrotiseerumiseni, millega kaasneb invaliidistumine. Kindlustatu tervise säästmiseks ja tüsistuste oluliselt kallimate ravikulude vältimiseks on efektiivsem tagada suuõõnehaiguste ennetus ja ravi. Samuti pikenes või lükkus luude arengu aeglustumise tõttu edasi kaasasündinud väärarenguga patsiendi operatiivse ravi rakendamise õigeaegsus, mis ei võimaldanud ortodontilist jätkuravi lõpetada enne patsiendi 19-aastaseks saamist. Ortodontilise ravita jäänuks ravitulemus puudulikuks.

Alates 2019. aastast on elupuhuse³ hambaravi õiguse saanud 3472 isikut, kellest ravi on saanud 1901 isikut 10 789 korral ning teenustele on kulunud 1,5 miljonit eurot.

Eelnõu § 1 punktiga 3 täiendatakse seadust § 29 lõikega 2⁵. Lisatav säte annab § 29 lõikes 2² nimetatud isikutele võimaluse kasutada hambaproteesiteenuse kulu tasumiseks hambaravihüvitist ulatuses, mis vastab hambaproteesiteenuse saamise aasta ja sellele eelneva kahe kalendriaasta hambaraviteenuse hüvitise kasutamata summale. Sätte rakendamise esimesel kahel aastal, s.o aastatel 2025 ja 2026 tuleb jälgida üleminekusätteid (RaKS § 89 lõige 28).

Kehtiva korra kohaselt saab hambaravihüvitist kasutada vaid hambaraviks. Hambaproteesihüvitist, mis on kolme aasta peale kokku 260 eurot, saavad järgmised ravikindlustatud isikud:

- pensionärid, kellele on riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel määratud töövõimetuspension või vanaduspension;
- osalise või puuduva töövõimega inimesed;
- üle 63-aastased inimesed.

Tervisekassa andmetel kasutas 2023. aastal hambaproteesihüvitist 38 995 inimest. Arvestades, et totaalproteesidega inimestel hambaravi vajadus puudub, jääb neil hambaravihüvitis (105 eurot aastas, omaosalus 12,5%) kasutamata. Uus hüvitamise kord annab võimaluse kasutada sama aasta ja kahe eelneva aasta kasutamata hambaravihüvitist hambaproteesimisega kaasnevate kulude eest tasumisel.

Muudatuse tulemusel väheneb hambaproteesimistöörde kõrgete hindade juures inimeste omaosaluskoormus ja proteesiteenuse kättesaadavus suureneb.

Eelnõu § 1 punktiga 4 täiendatakse seaduse üleminekusätteid ehk § 89 täiendatakse lõikega 28, et reguleerida käesoleva seadusega lisanduva § 29 lõike 2⁵ rakendumist aastatel 2025 ja 2026. Arvestades, et kehtiva korra järgi on hüvitistel erinev limiidiperiood – hambaravihüvitisel üks aasta ja proteesihüvitisel kolm aastat, toimub hambaravihüvitise laiendamine kolmeaastase kehtivusega proteesihüvitisele järk-järgult. Kuna uus kord jõustub 2025. aasta alguses, saab sellises korras hambaravihüvitist kasutama hakata alates 2025. aastast, kusjuures 2024. aastal kasutamata jäänud hambaravihüvitist 2025. aastal kasutada ei saa. Kui kolmel eelneval aastal ei ole proteesi- ega hambaravihüvitist kasutatud, saab 2025. aastal kasutada proteesihüvitisele lisaks vaid 2025. aasta hambaravihüvitist (105 eurot + 260 eurot ehk 365 eurot). 2026. aastal on kolmel eelneval aastal hüvitisi mittekasutanud inimesel võimalik kasutada proteesihüvitisele lisaks kahe aasta, s.o 2026. aasta ja 2025. aasta hambaravihüvitist (2 x 105 eurot ehk 210 eurot + 260 eurot ehk 470 eurot). Alates 2027. aastast rakendub üldine kord – see tähendab, et inimestel, kes pole eelneva kolme aasta jooksul kasutanud ei proteesihüvitist ega

³ <https://www.tervisekassa.ee/elupuhune-hambaravi>.

hambaravihüvitist, on võimalik kasutada hambaproteesitöödeks 575 eurot (260 eurot + 3 x 105 ehk 315 eurot).

Eelnõu §-s 2 sätestatakse § 1 punkti 3 (§ 29 lõige 2⁵) ja punkti 4 (§ 89 lõige 28), millega reguleeritakse kasutamata hambaravihüvitise võrra hambaproteesikulude suurendamist, jõustumise tähtpäev, mis on 2025. aasta 1. jaanuar, sest täiendavate kuludega arvestatakse riigieelarves 2025. aastal. Samuti on Tervisekassale vajalik anda puhveraeg uue korra rakendamise tagamiseks (IT-süsteemi kohandamine).

4. Eelnõu terminoloogia

Eelnõus ei kasutata uut terminoloogiat.

5. Eelnõu vastavus Euroopa Liidu õigusele

Eelnõu ei ole puutumuses Euroopa Liidu õiguse rakendamisega.

6. Seaduse mõjud

Eelnõu § 1 punktiga 2 tehtava muudatuse (lisatakse üldine alus hambaraviteenuse eest tasumise ülevõtmiseks, kui vähemalt 19-aastaselt kindlustatud isikul on diagnoositud haigusest või tuvastatud puudest tingituna tekkinud eluaegne suurenenud suuhaiguste risk) mõju ei hinnata, kuna tegemist on õigusselgust tagava muudatusega. Tervisekassa võtab juba alates 01.01.2019 arsti otsuse alusel hambaraviteenuste eest tasu maksmise kohustuse üle puuduva suuhügieeni võimekusega vaimse ja füüsilise puudega isikutelt (TTL § 77 lõige 20). Muudatusega luuakse vastav alus ka seaduses. Sisuliselt jääb olukord teenusesaajate, arstide ja Tervisekassa jaoks samaks. Ka ei mõjuta muudatus Tervisekassa hinnangul nende eelarvet. Kuna ka edaspidi on tasu maksmise kohustuse ülevõtmise aluseks arsti otsus, ei saa eeldada, et inimese käitumises midagi muutuks, isegi kui inimeste teadlikkus teema seaduse tasandil reguleerimisega kasvab.

Hambaraviteenuse hüvitise laiendamine hambaproteesiteenusele

Kavandatava muudatuse eesmärk on võimaldada kasutada hambaravihüvitist hambaproteesimistööde eest tasumisel ning suurendada seeläbi majanduslikult haavatavamas olukorras olevate inimeste (pensionärid, vanemaealised, osalise või puuduva töövõimega inimesed) jaoks hambaproteesiteenuse kättesaadavust.

Muudatuse rakendumisel võib eeldada mõju esinemist järgmistes mõjuvaldkondades: sotsiaalne mõju, mõju majandusele ja mõju riigivalitsemisele. Mõju elanike majanduslikule toimetulekule on hinnatud sotsiaalse mõju all.

Sotsiaalne, sealhulgas demograafiline mõju

Mõju sihtrühm: ravikindlustatud pensionärid, kellele on riikliku pensionikindlustuse seaduse alusel määratud töövõimetuspension või vanaduspension, osalise või puuduva töövõimega inimesed ja üle 63-aastased inimesed

Tervisekassa andmetel oli 31.12.2023 seisuga Eestis 1 295 609 ravikindlustatud isikut, kellest 267 744 olid vanaduspensionärid, 1439 töövõimetuspensionärid, 92 132 osalise või puuduva töövõimega inimesed ja 43 972 üle 63-aastased inimesed.

Seega saab mõjutatud sihtrühma suurust hinnata keskmiseks.

Arvestades proteesimistöode kallist hinda, on muudatusel oluline mõju sihtrühmas hambaproteesiteenuse kättesaadavuse parandamisel. Näiteks võib totaalproteeside korral inimesel hambaravivajadus puududa ja sellisel juhul saab ta kolme aasta peale kasutada 260 eurole lisaks 315 eurot proteesimistöodeks (kokku 575 eurot), mis hambaravi reaalhindade juures katab ära *ca* poole uute totaalproteeside maksumusest.

Tervisekassa andmetel kasutas 2022. aastal hambaproteesihüvitist 38 725 inimest ja 2023. aastal 38 995 inimest. Mõlemal aastal oli hüvitise kasutus suurim (11%) vanaduspensionäride seas ja väikseim (4%) töövõimetuspensionäride seas. On keeruline täpselt hinnata, kuidas võiks hambaravihüvitise kasutusvõimaluste laiendamine suurendada proteesihüvitise kasutajate hulka, kuid kui võrrelda proteesihüvitise saajate arvu kasvu, suurenes see Tervisekassa andmetel 2022. aasta ja 2023. aasta nelja esimese kuu võrdluses 446 inimese võrra, 2023. aasta ja 2024. aasta sama perioodi võrdluses aga 264 inimese võrra. Andmetest nähtub, et tõenäoliselt on osa inimestest jäänud ootele ning kasutab hüvitist pärast muudatuse jõustumist. Seega võib eeldada, et hambaproteesihüvitise kasutajate hulk kasvab alguses nii ootel olevate inimeste kui ka nende inimeste võrra, kes hüvitist seni kasutanud ei ole.

Sihtrühma majanduslik toimetulek võib muudatuse tulemusena paraneda, kuna edaspidi on võimalik proteesimistöodeks kasutada lisaks proteesihüvitisele ka hambaravihüvitist, mille suurus on 105 eurot aastas. Muudatus võimaldab hambaravihüvitist kombineerida ja seeläbi maksimeerida Tervisekassa poolt hüvitatavat summat, mis omakorda vähendab sihtrühma omaosalust.

Mõju ulatust võib hinnata keskmiseks, kuna hambaravihüvitise kasutamine proteesimistöode eest tasumiseks muudab sihtrühma käitumist, kuid muudatusega ei ole vaja eeldatavasti kohaneda. Sihtrühm saab endiselt kasutada hüvitist ka hambaraviks. Mõju avaldumise sagedus on väike, kuna proteesimistöode kalli hinna tõttu on proteesihüvitise ja hambaravihüvitise kasutamine proteesiteenuse eest tasumisel pigem ühekordne või harva esinev tegevus, arvestades seda, et hambaravihüvitist saab endiselt kasutada ka hambaraviks.

Ebasoovitavate mõjude kaasnemise risk on väike, kuna tegemist on pigem leevendava mõjuga ehk hüvitiste kombineerimise võimaldamise kaudu loodetakse vähendada haavatavate rühmade omaosalust tervishoiuteenuste eest tasumisel.

Eelnevat arvestades on sihtrühma jaoks tegemist olulise mõjuga.

Mõju majandusele

Mõjutatud sihtrühm: hambaarstid

Tervise Arengu Instituudi andmetel oli 2022. aastal kokku 1375 hambaarsti.

Proteesitöid teeb enamik hambaarstidest, mistõttu saab potentsiaalseks sihtrühmaks lugeda kõik Eestis tegutsevad hambaarstid.

Tervishoiutöötajaid oli 2022. aastal kokku 26 302, mistõttu saab mõjutatud sihtrühma suurust hinnata keskmiseks (5,2%).

Mõju ulatus, avaldumise sagedus ja ebasoovitavate mõjude risk

2022. aastal kasutati (17 744 inimest e 45,8% kõikidest hüvitise saajatest) proteesihüvitist kõige enam alginaatjäljendi teenuse eest tasumiseks. Ülejäänud teenuste (proteesimise eelne või järgne konsultatsioon, üks mitmekihiline tehishammas, üks standardne tehishammas, töömudel) eest tasumisel jagunes proteesihüvitise kasutamine üsna võrdselt.

Võib eeldada, et muudatuse järel suureneb proteesitööde maht ning seeläbi suurenevad ka hambaarstide töökoormus ja tulud. Täpsemalt pole võimalik proteesitööde mahu suurenemist hinnata, kuna see oleneb inimeste vajadustest ja rahalisest võimekusest.

Mõju ulatust ja avaldumise sagedust saab hinnata keskmiseks. Hambaarstide senine toimimine võib muutuda, kuna edaspidi on võimalik proteesihüvitist kombineerida kasutamata jäänud hambaravihüvitisega, mistõttu tuleb hambaarstidel sellest võimalusest inimestele teada anda. Infot, kas patsiendil on õigus hüvitistele, näeb hambaarst Tervisekassa infosüsteemi vahendusel. Proteesitöid teeb enamik Eestis tegutsevatest hambaarstidest ning tegemist on nende jaoks igapäevase tööülesandega.

Ebasoovitavate mõjude kaasnemise risk on väike. Ebasoovitav mõju võib tekkida näiteks siis, kui muudatuse tagajärjel suureneb hambaarstide töökoormus seetõttu, et patsientidele tuleb hüvitise kasutamise võimalusi selgitada või tegeleda nende patsientide kaebustega, kes pole hüvitise kasutamise põhimõtetest aru saanud. Riski saab maandada, teavitades elanikkonda selgelt muudatuse sisust ning tuues vajaduse korral konkreetseid näiteid selle kasutamise võimalustest.

Eelnevat arvestades on tegemist hambaarstide jaoks olulise mõjuga.

Mõju riigiasutuste ja kohaliku omavalitsuse korraldusele

Mõju sihtrühm: Tervisekassa

Mõju sihtrühma saab hinnata väikeseks.

Mõju ulatus, avaldumise sagedus ja ebasoovitavate mõjude risk

Muudatus mõjutab Tervisekassa töökorraldust, kuna muudatuse tagajärjel on tarvis teha infotehnoloogilisi arendusi.

Muudatusega võib Tervisekassale kaasneda ajutine töökoormuse kasv administreerimise ja tehniliste süsteemide toimima saamise mõttes. Muudatusest on mõjutatud eeskätt Tervisekassa, kes tagab IT-arendused, mis võimaldavad edaspidi proteesihüvitise saajatel kasutada eelnevate aastate hambaravihüvitist proteesitööde eest tasumisel.

Arvestades, et tervishoiuteenuste korraldamine ja ravikindlustatud isikutele hüvitiste kasutamise võimaldamine on üks Tervisekassa ülesannetest juba praegu, ei kaasne muudatusega eeldatavalt kohanemiskulusi ning mõju ulatus on keskmine. Mõju avaldumise sagedus on Tervisekassa jaoks regulaarne, sest hüvitiste kasutamist tuleb võimaldada ja tervishoiuteenuse osutajatele selleks vajalik info tagada iga päev.

Eelnevat arvesse võttes on tegemist Tervisekassa jaoks olulise mõjuga.

7. Seaduse rakendamisega seotud riigi ja kohaliku omavalitsuse tegevused, eeldatavad kulud ja tulud

Hambaravihüvitise proteesiteenusele laiendamise kulud on 5,9 mln eurot aastas. Muudatusega kaasnev IT-süsteemide arenduskulu Tervisekassale on prognoositavalt 50 000 eurot.

IT-süsteemide arendustega on alustatud ning vajalikud kulud kaetakse Tervisekassa arenduskulude eelarve vahenditest. Samuti on Tervisekassa eelarve planeerimisel arvestanud, et hambaravihüvitise eelarves sisaldub proteesiteenusele laiendamiseks vajalik 5,9 miljonit eurot alates 2025. aastast. Tegevuste planeerimisel on lähtutud Vabariigi Valitsuse 11.10.2023 istungi otsusest, mille kohaselt tuli suurendada hambaravihüvitist alates 01.01.2024 ja alates 01.01.2025 luua hambaproteesihüvitise õigusega isikutele võimalus kasutada hambaravihüvitist ka proteesimistöodeks.

Ebasoovitavad mõjud võivad avalduda, kui IT-arendused ei valmi õigel ajal ja süsteemi käivitamine võib viibida. Samas on selle riski avaldumise tõenäosus väike, kuna IT-arendustega seotud vajadused ja riskikohad selgitati välja IT-arenduste vajaduse analüüsi käigus ning arendustöödega on juba alustatud. Samuti võib ebasoovitavate mõjude risk kaasneda Tervisekassa eelarvele prognoositust suuremate kulude tekkimisel, mille tõenäosus on väike.

Piirmäärata hüvitiste üldise aluse lisamine seadusesse Tervisekassa eelarvet ei suurenda, kuivõrd tegemist on kehtiva regulatsiooni kirjeldamisega seaduses ning vastavate kuludega on riigieelarves juba arvestatud.

2019. aastast on elupuhuse hambaravi õiguse saanud 3472 isikut, kellest on ravi saanud 1901 isikut 10 789 korral ning teenustele on kulunud 1,5 miljonit eurot.

8. Rakendusaktid

Eelnõu seadusena vastuvõtmisel ei ole vaja täiendada rakendusakte.

9. Seaduse jõustumine

Eelnõu § 1 punktid 1 ja 2 jõustuvad üldises korras, sest neis nimetatud normitehnilised muudatused ei vaja rakendamiseks ettevalmistavat aega. Hambaraviteenustega seotud piirmäärata hüvitised (Tervisekassa võtab tasu maksmise üle) koondatakse § 29 lõikesse 2¹. Sealjuures tuuakse punkti 1 alla praegu § 29 lõikes 2 olev teine lause ja punkti 2 sisuks jääb § 29 lõike 2¹ kehtiv tekst ning punktis 3 sätestatakse TTL-i alusel juba ilma piirmäärata hambaravihüvitiste jaoks üksikasjalikum õiguslik alus.

Eelnõu § 1 punktid 3 ja 4 jõustuvad 2025. aasta 1. jaanuaril, sest uue korra rakendamiseks on vaja puhveraega, sealhulgas IT-süsteemide arendamiseks ning hambaravi- ja hambaproteesiteenuse osutajate teavitamiseks.

10. Eelnõu kooskõlastamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon

Eelnõu esitati kooskõlastamiseks Rahandusministeeriumile ja Justiitsministeeriumile ning arvamuse avaldamiseks Tervisekassale ja Eesti Hambaarstide Liidule. Kommentaare esitas Justiitsministeerium, kelle märkustega arvestati. Rahandusministeerium ei kooskõlastanud eelnõu järgmise põhjendusega: *riigieelarves on hetkel arvestatud nimetatud kuluga kui kuluga hambaravihüvitisele. Teiseks, kuigi see kulu on arvestuslik, tuleb siiski jääda planeeritud eelarve piiridesse. Seletuskirjast puudub selgitus, mille arvelt kaetakse IT-süsteemide arenduskulu.*

Seletuskirja on vastavalt Rahandusministeeriumi esitatud märkustele täpsustatud ja selgitatud, et IT-arendustega on alustatud ning süsteemide arenduseks vajalikud kulud kaetakse Tervisekassa eelarve vahenditest. Samuti on Tervisekassa hambaravihüvitiste eelarve planeerimisel arvestatud, et selles sisaldub proteesiteenustele laiendamiseks vajalik 5,9 miljonit eurot alates 2025. aastast. Täpsem ülevaade eelnõule esitatud märkustest ja vastustest on leitav eelnõu seletuskirjale lisatud kooskõlastustabelis.