

Ravikindlustuse seaduse ja teiste seaduste muutmise seaduse seletuskiri

1. Sissejuhatus

1.1. Sisukokkuvõte

Ravikindlustuse seaduse (edaspidi RaKS) ja teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu (edaspidi eelnõu) väljatöötamine on seotud Vabariigi Valitsuse otsusega 19. novembrist 2020.a. .

Eelnõu eesmärk on vähendada haigestumisel töötajate omavastutust ning langetada inimeste haigena tööl käimise riski ning seeläbi COVID-19 haiguse levikut.

Eelnõuga täpsustatakse, et töötajate omavastutus haiguspäevade hüvitamisel väheneb senise kolme päeva asemel ühele päevale. Lisaks muutub tööandjate vastutus haigushüvitiste tasumisel ning edaspidi on tööandjate vastutus hüvitada töötajatele 70% töötaja keskmisest töötasust haiguse teise kuni viienda päevani. Ühtlasi suureneb Eesti Haigekassa vastutus, kes edaspidi kompenseerib haigushüvitise kulud alates kuuendast haigestumise päevast.

Muudatuste tulemusel tekib 2021. aastal Eesti Haigekassale 5 miljonit lisakulu, millest 2,5 miljonit kaetakse Eesti Haigekassa eelarvest ning 2,5 miljonit taotleb Eesti Haigekassa Vabariigi Valitsuse reservist. Seaduse muudatus on kavandatud kehtima 2021. aasta 1. jaanuarist kuni 2021. aasta 30. aprillini väljastatud töövõimetushüvitistele.

1.2. Eelnõu ettevalmistaja

Eelnõu ja seletuskirja on ettevalmistanud Sotsiaalministeeriumi tervisesüsteemi arendamise osakonna tervisevõrdsuse poliitika juht Kaija Kasekamp (e-post: kaija.kasekamp@sm.ee, telefon 626 9220), peaspetsialist Ülle Jordan (e-post: ulle.jordan@sm.ee; telefon: 626 9139) ja õigusosakonna juhataja asetäitja Ebe Sarapuu (e-post: ebe.sarapuu@sm.ee, telefon 6269 337). Eelnõu ja seletuskirja koostamisel osales ka Eesti Haigekassa.

Eelnõu juriidilise ekspertiisi tegid Sotsiaalministeeriumi õigusosakonna juhataja asetäitja Ebe Sarapuu (e-post: ebe.sarapuu@sm.ee, telefon 6269 337).

1.3. Märkused

Eelnõu on seotud 2021. aasta riigieelarve seadusega. Eelnõu vastuvõtmiseks on vajalik Riigikogu poolthääldenamus.

Eelnõuga muudetakse järgmisi seadusi:

- 1) ravikindlustuse seadus (RT I, 17.05.2020, 9, edaspidi RaKS);
- 2) sotsiaalmaksuseadus (RT I, 21.04.2020, 41, edaspidi SMS);
- 3) töötervishoiu ja tööohutuse seadus (RT I, 09.07.2020, 7, edaspidi TTOS).

Eelnõu on seotud isikuandmete töötlemisega isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses.

2. Seaduse eesmärk

Seni kehtinud korralduse kohaselt ei maksta isikule kolme esimese haiguspäeva eest hüvitist (kuid tööandja saab seda SMS-i alusel soovi korral ise teha teisest haiguspäevast). Kehtiva TTOS-i kohaselt maksab tööandja neljandast päevast kuni kaheksanda päevani haigushüvitist töötaja

keskmise töötasu alusel 70% ulatuses töötaja keskmisest töötasust. RaKS-i kohaselt maksab haigekassa üheksandast päevast haigushüvitist töötaja eelmise kalendriaasta keskmise kalendripäevatulu alusel.

Seaduse eesmärk on seda korraldust neljaks kuuks muuta ja vähendada haigestumisel töötavate isikute omavastutust. Rakendatakse töötajate omavastutuse vähendamist, et taastada 2009. aasta majanduskriisi eelne süsteem, kui töötaja omavastutus oli üks päev.¹ Samuti vähendatakse tööandjate vastutust ühe päeva võrra ning tööandja on kohustatud maksma haigushüvitist teise kuni viienda päevani. Säilib haigekassa kohustus tagada hüvitis kuni 70% haigestunud töötaja sissetulekust, seega hüvitise määras korrekture ei tehta. Muudatus kehtib kõigile haigushüvitistele, välja arvatud RaKS-is ja TTOS-is sätestatud eranditele, millal haigekassa maksab haigushüvitist alates esimesest või teisest töövabastuse päevast.

Muudatus on eelkõige seotud COVID-19 haiguse puhangu tõkestamisega, et vähendada läbi omavastutuse langetamise töötajate haigena tööl käimise riski.

Eesti ei oleks sellise meetme rakendamisel erandlik. Majanduskoostöö ja Arengu Organisatsiooni (edaspidi OECD) andmetel on paljudes riikides muudetud haigushüvitiste süsteemi soodsamaks, et takistada viirushaiguse levikut. OECD andmetel reageerisid enamus liikmesriigid kiiresti COVID-19 epideemiale ja haiguse leviku tõkestamise tagajärjel tekkinud majandusšokile. Töötajate ja nende perede toetamiseks kehtestati mitmeid erinevaid sotsiaal- ja tööturu meetmeid. OECD hinnangul on tervisepõhises tööturukriisis just haigushüvitiste tagamisel olnud võtmeroll sissetulekute, tervise ja töökohtade kaitsmisel. OECD haigushüvitiste muudatuste ülevaates on jõutud järeldusele, et tasustatud haigushüvitiste tagamine on tõhus meede olles oluline osa testimise, jälgimise ja eraldamise strateegiast. Selleks aga, et haigushüvitiste süsteem tooks kaasa oodatud kasu, on vajalik tagada selle kättesaadavus kogu tööjõule, sh keskendudes eelkõige tööealise elanikkonna tööle naasmisele.² Maailma Terviseorganisatsioon soovib kaotada kõik omaosaluse määrad haigushüvitistele karantiini ja isolatsiooni perioodil.³ Ka Rahvusvahelise Valuutafondi hinnangul peaksid valitsused kaaluma haigushüvitiste rahastamist, et võimaldada haigetel töötajatel või nende hooldajatel koju jääda.⁴

Rahvusvaheliste soovitude asjakohasust toetab Eestis tehtud uuring. Värbamisagentuuri Brandem kandideerimiskäitumise uuringust selgus, et umbes kaks kolmandikku (65 protsenti) Eesti töötajatest on 2019 aasta jooksul haigena tööd teinud. Kehtib ka selge negatiivne seos töötasu suuruse ja haigena tööl käimise vahel - mida madalam on töötasu, seda suurem on tõenäosus, et inimene haigena tööle läheb. Töötajatest, kelle brutotöötasu täistöökoormuse korral oli alla tuhande euro, käis haigena tööl 61 protsenti. Üle 2000-eurose brutopalgaga töötajatest käis viimase aasta jooksul haigena tööl 41 protsenti. Ehk teenindavad tegevused, majutus, põllumajandus on need sektorid, kus palk on madalam ja tõenäoliselt käiakse enam haigena tööl. Samas on teenindussektoris just viiruste levitamise risk üks suurimaid. Seega ühelt poolt on oluline vähendada viirushaiguse levikut läbi selle, et töötajatel oleks võimalus haigena kodus püsida ilma, et nende sissetulek oluliselt seetõttu väheneb. Teisalt tagab soodamatel tingimustel töövõimetushüvitiste maksmine haigestumisel haavatavate sihtrühmade sissetuleku osalise säilimise.

¹ Alates 2009. aasta juulist ei maksta hüvitist haiguse või vigastuse esimese kolme päeva eest (varem ei makstud ainult esimese päeva eest). Neljandast kaheksanda päevani maksab hüvitist tööandja ja haigekassa hakkab hüvitist maksma alates üheksandast päevast (varem teisest päevast).

² OECD Policy Responses to Coronavirus (Covid-19) (2020). Paid sick leave to protect income, health and jobs through the Covid-19 crisis

³ Kutzin J (2020). Priorities for the Health Financing Response to Covid-19

⁴ World Economic Outlook Reports, April 2020: The Great Lockdown

Muudatuse mõju on 2021. aastal Eesti Haigekassa eelarvele 5 miljonit eurot, millest 2,5 miljonit kaetakse Eesti Haigekassa eelarvest ja 2,5 miljonit taotleb Eesti Haigekassa Vabariigi Valitsuse reservist.

3. Eelnõu sisu ja võrdlev analüüs

Eelnõu koosneb neljast paragrahvist. Paragrahvidega 1–3 muudetakse vastavalt RaKS-i, TTOS-i ja SMS-i. Paragrahv 4 on sätestatud seaduse jõustumissäte. Muudatused kehtestatakse neljaks kuuks.

Eelnõu § 1 punktiga 1 muudetakse RaKS-i § 56 lõiget 1 ning sätestatakse, et õigus saada haigushüvitist tekib töövõimetuslehel märgitud töö- või teenistuskohustuste täitmisest vabastuse kuuendast päevast alates, kui RaKS-is ei ole sätestatud teisiti. Kehtiva sätte kohaselt maksab haigekassa haigushüvitist üheksandast päevast. Sätet täpsustatakse lauseosaga „kui käesolevas seaduses ei ole sätestatud teisiti“, kuna RaKS-is sätestatud juhtudel maksab haigekassa haigushüvitist ka esimesest (nt elundi või vereloome tüvirakkude annetus) või teisest päevast (nt haigestumine või vigastus raseduse ajal, raseda üleviimine kergemale tööle, tööõnnetuse, kutsehaiguse korral).

Eelnõu § 1 punktiga 2 kehtestatakse taas RaKS § 56 lõikes 1 praegu kehtiv olukord, mille kohaselt maksab haigekassa haigushüvitist üheksandast päevast, kui RaKS-is ei ole teisiti sätestatud. Muudatus on vajalik, kuna eelnõu § 1 punktiga 1 sätestatav muudatus kehtestatakse neljaks kuuks.

Eelnõu § 1 punktiga 3 muudetakse ravikindlustuse seaduse § 57 lõiget 3 ja jäetakse välja sõnad, mille kohaselt karantiini korral toimub hüvitamine Eesti Haigekassa poolt maksimaalselt 7 kalendripäeva. Kuna Eesti Haigekassa hakkab kulusid hüvitama alates kuuendast karantiini päevast, ei piisa 7 päevasest hüvitisest haiguste puhul, mille karantiiniperiood on Vabariigi Valitsuse või Terviseameti poolt kehtestatud pikemaks kui 13 kalendripäeva. Muudatus jääb kehtima ka pärast nelja kuud.

Eelnõu § 1 punktiga 4 sätestatakse RaKS-i § 89 lõige 25¹, millega sätestaks üleminekusäte enne 1. jaanuarit 2021 välja kirjutatud haiguslehtedele. Isiku suhtes, kellel on õigus töövõimetuslehtedele RaKS § 56 lõike 1 kohaselt ning kelle töövõimetuslehel märgitud töö- või teenistuskohustustest või majandus- või kutsetegevusest vabastus algas enne 2021. aasta 1. jaanuarit, kohaldatakse 2020. aasta 31. detsembrini kehtinud seaduse redaktsiooni.

Eelnõu § 1 punktiga 5 sätestatakse rakendussäte RaKS § 89 lõige 25² haiguslehtedele, mis on välja kirjutatud muudatuse kehtimisel enne 1. mai 2021.

Isiku suhtes, kellel on õigus töövõimetuslehtedele RaKS § 56 lõike 1 kohaselt ning kelle töövõimetuslehel märgitud töö- või teenistuskohustustest või majandus- või kutsetegevusest vabastus algas enne 2021. aasta 1. maid, kohaldatakse 2021. aasta 30. aprillini kehtinud seaduse redaktsiooni.

Eelnõu §-ga 2 muudetakse SMS-i § 3 sätteid, millega on kehtestatud sotsiaalmaksuga mittemaksustatavad summad.

Eelnõu § 2 punktiga 1 muudetakse SMS § 3 punkte 3 ja 18, sätestades, et sotsiaalmaksuga ei maksustata TTOS §-s 12² sätestatud tingimustele vastavat haigushüvitist, mida makstakse töötaja haigestumise või vigastuse teise kuni viienda päeva eest ja mis ei ületa töötaja keskmist töötasu ning haigestumise või vigastuse teise kuni viienda päeva kohta arvestatud ning TTOS §-s 12² sätestatud tingimustele vastavat arvestuslikku haigushüvitist, mis vastab füüsilisest isikust ettevõtja eelmise aasta kalendripäeva keskmisele sotsiaalmaksuga maksustatavale tulule, arvestades käesoleva seaduse § 2 lõikes 5 sätestatut. SMS muudatus on vastavuses RaKS-i ja TTOS-i muudatustega.

Eelnõu § 2 punktiga 2 sätestatakse SMS § 3 punktide 3 ja 18 praegune tekst, mille kohaselt ei maksustata sotsiaalmaksuga haigestumise või vigastuse teise kuni kaheksanda päeva haigushüvitist, kuna SMS § 3 muudatused kehtestatakse neljaks kuuks.

Eelnõu §-ga 3 muudetakse TTOS-i tööandja makstava haigushüvitise kestuse osas.

Eelnõu § 3 punktiga 1 muudetakse TTOS § 12² lõiget 1 ja sätestatakse, et tööandja maksab töötajale hüvitist haigestumise või vigastuse teise kuni viienda kalendripäeva eest 70% töölepingu seaduse § 29 lõikes 8 sätestatud korras arvatud töötaja keskmisest töötasust. Kehtiva TTOS-i alusel maksab tööandja haigushüvitist haiguse neljanda kuni kaheksanda päeva eest, st viie päeva eest. Muudatuse kohaselt maksab tööandja haigushüvitist nelja kalendripäeva eest.

Eelnõu § 3 punktiga 2 kehtestatakse taas praegu TTOS § 12² lõikes 1 kehtiv olukord, mille kohaselt maksab tööandja haigushüvitist neljanda kuni kaheksanda päeva eest. Muudatus on vajalik, kuna eelnõu § 2 punktiga 1 sätestatav muudatus kehtestatakse neljaks kuuks.

Eelnõu § 3 punkti 3 TTOS § 12² lõike 3 muudatus on seotud eelnõu § 2 punkti 1 muudatusega, mis sätestab, et tööandja maksab haigushüvitist alates teisest kalendripäevast.

Eelnõu § 3 punktiga 4 kehtestatakse taas praegu TTOS § 12² lõikes 3 kehtiv olukord. Vt põhjendust seletuskirja eelnõu § 3 punkti 2 kohta.

Eelnõu § 3 punktiga 5 sätestatakse TTOS-i rakendussäte § 31³ lõige 2, et kuni 2020. aasta 31. detsembrini väljakirjutatud haiguslehtede kohaldatakse kuni 2020 aasta 31. detsembrini kehtinud TTOS-i redaktsiooni. Senine § 31³ tekst muudetakse lõikeks 1 ja paragrahvi täiendatakse lõikega 2.

Eelnõu § 3 punktiga 6 sätestatakse rakendussäte TTOS § 31³ lõige 3, et kuni 2021. aasta 30. aprillini väljakirjutatud haiguslehtede kohaldatakse kuni 2021 aasta 30. aprillini kehtinud seaduse redaktsiooni. Muudatuse põhjendus on esitatud eelnõu § 3 punktis 2.

Eelnõu §-ga 4 sätestatakse jõustumissätted. Seadus on kavandatud jõustuma 2021. aasta 1. jaanuaril. Lõike 1 kohaselt jõustuvad seaduse § 1 punktid 1, 3 ja 4, § 2 punkt 1 ja § 3 punktid 1, 3 ja 5 2021. aasta 1. jaanuaril ning kehtivad neli kuud, välja arvatud punkt 3, mille kehtivust ei piirata nelja kuuga. Lõike 2 kohaselt jõustuvad seaduse § 1 punktid 2 ja 5, § 2 punkt 2 ja § 3 punktid 2, 4 ja 6 uuesti 2021. aasta 1. mail.

4. Eelnõu terminoloogia

Eelnõus ei kasutata uut terminoloogiat.

5. Eelnõu vastavus Euroopa Liidu õigusele

Eelnõu ei ole seotud Euroopa Liidu õigusega.

6. Eelnõu mõjud

6.1. Sotsiaalne ja demograafiline mõju

Eelnõu jõustamine mõjutab kõiki Eesti elanikke, kes kasutavad haigushüvitisi

Mõju sihtrühm: 2019. aastal väljastati ca 199 000 inimesele (unikaalsed isikud) erineva kestusega (1, 2, 8, 14 vms) üks või mitu haiguslehte. See moodustab ca 30% kõigist töölepingu ja/või avaliku teenistuse seaduse alusel töötavatest isikutest (Maksu- ja Tolliameti töötamise registri andmed).

Eesti Haigekassa maksis hüvitist ca 133 000 isikule 291 000 haiguslehte eest. Arstid väljastasid 2019.a. ca 155 000 esmast haiguslehte kestusega 1–8 päeva, mille alusel haigekassa hüvitist ei maksnud ca 117 000 inimesele. Sellised haiguslehed moodustavad kõikidest juhtudest 50% ja need ei kuulu haigekassa poolt hüvitamisele.

Tabel 1. Haigushüvitiste kasutuse statistika 2019

Haiguslehe pikkus päevades	Esmaste haiguslehtede arv
1 päev	19 985
2 päeva	11 759
3 päeva	14 999
4 päeva	16 860
5 päeva	25 201
6 päeva	16 239
7 päeva	21 977
8 päeva	28 028
pikemad kui 9 päeva	148 017
Kokku	303 065

Allikas: Eesti Haigekassa

Avalduv mõju: Haigestumisel haigushüvitise kompenseerimine 2. ja 3. haigestumise päeva eest. Hetkel kehtib haigestumisel töötajale 1–3 päeva omavastutust ning alates 4. päevast kompenseeritaks 70% töötasust või viimase 6 kuu sotsiaalmaksuga maksustatavast tulust. Hüvitise määr 70% jääb kehtima.

Mõju ulatus: Mõju ulatus on oluline, kuna mõjutab otseselt kõigi töötavate isikute sissetuleku säilimist haigestumisel.

Mõju sagedus Mõju avaldab iga töötava isiku haigestumisel, mis ei ole igapäevane ega regulaarne (30% töölepingu ja/või avaliku teenistuse seaduse alusel töötavatest isikutest). Lisaks rakendatakse muudatust 4 kuulise perioodi jooksul 1. jaanuarist aastal 2021 kuni 30. aprillini aastal 2021. Seega mõju avaldumise sagedus on väike.

Ebasoovitavate mõjude avaldumise risk: Ebasoovitavate mõjude risk haigestunud töötajale on madal, kuna muudatus on töötajat soosiv.

Koondhinnang mõju olulisusele: Kokkuvõtvalt on mõju keskmine.

6.2. Mõju majandusele

Eelnõu jõustamine mõjutab kõiki tööandjaid, kes on kohustatud haigushüvitisi tasuma

Mõju sihtrühm: Äriregistris registreeritud majanduslikult aktiivseid ettevõtteid (sh FIE) oli 2019. a 133 784.⁵

Avalduv mõju: Tööandja maksab senise 4.–8. päeva 70% keskmises töötasu asemel haigushüvitist 2. kuni 5. haiguspäeva eest 70% keskmise töötasu alusel.

Mõju ulatus: Arstid väljastasid 2019.a. ca 155 000 esmast haiguslehte kestusega 1–8 päeva, mille alusel haigekassa hüvitist ei maksnud. Need haiguslehed väljastati ca 117 000 inimesele. Muudatus vähendaks eeldatavasti tööandjate kulu hinnanguliselt 360 tuhande euro ulatuses või enam. Mõju arvestused on tehtud Eesti Haigekassa andmete tuginedes, kuid haigekassal puudub informatsioon, kui palju vähenevad ettevõtete kulud, kes seni on vabatahtlikult esmaseid

⁵ Statistikaamet <http://pub.stat.ee/px-web.2001/Dialog/Saveshow.asp>

haiguspäevi hüvitanud. Samuti haigekassa poolt hüvitatav summa eeldatavasti madalam, kuna tööandjad arvestavad hüvitist keskmiselt töötasult, aga haigekassa varasema aasta sotsiaalmaksu andmetele tuginedes.

Mõju sagedus: Ettevõttele avaldub mõju töötaja haigestumisel, mis ei ole igapäevane ega regulaarne (ca 30% hõivatud töölepingu või avaliku teenistuse seaduse alusel töötavatest isikutest kasutab keskmiselt aasta jooksul haiguselehte). Samuti avaldub muudatus vaid neljaks kuuks. Seega mõju avaldumise sagedus on keskmine.

Ebasoovitavate mõjude avaldumise risk: Ebasoovitavate mõjuna võib tekkida olukord, kus töötajad hakkavad süsteemi ära kasutama ning paluma arstilt haiguslehe välja kirjutamist, sest 2.–3. päeva haigushüvitist kompenseeritakse. Seega võivad kasvada ettevõtjate kulud, kuna haiguslehtede arv võib suureneeda. Ebasoovitavat mõju vähendab aga see, et isikutel säilib omavastutus 1 päeva ulatuses ning samuti kompenseeritakse vaid osa (70%) sissetulekust. Prantsusmaal⁶ koostatud uuringu andmed viitavad, et töötajad, kellele makstakse hüvitist 3-päevase ooteaja jooksul, ei ole enam haigestumisest tingitud puudumisi, kui töötajatel, kellele ei kompenseerita esimest 3 haigestumise päeva. Lisaks on nende isikute haiguslehed oluliselt lühemad, kellele esimest haiguspäeva kompenseeritakse⁷. Sellele analüüsile tuginedes võib väita, et esimese 3 päeva hüvitamine võib ka tööandjate kulusid vähendada, kui haiguslehel viibimise periood muudatuse mõjul väheneb. Ühtlasi vähenevad tööandjate kulud, kes varasemalt juba hüvitasid oma töötajatele 1–3 (2–3) päeva ajutise töövõimetuse osa. Ebasoovitava mõju riski vähendab ka see, et muudatust rakendatakse 4 kuuks.

Koondhinnang mõju olulisusele: Kokkuvõttes on mõju keskmine.

6.2. Mõju riigiasutuste ja kohaliku omavalitsuse korraldusele

Mõju sihtrühm: Muudatused avaldavad mõju Eesti Haigekassa töökorraldusele.

Avaldub mõju: Kehtiva korralduse alusel haigekassa maksab haigushüvitist alates 9. päevast, hüvitise määr 70% eelmise kalendriaasta tulust. Muudatuse korral muutub haigekassale kohustus tasuda haiguspäevad alates 6. haigestumise päevast.

Mõju ulatus: Eesti Haigekassa tasus 2019. aastal ligikaudu 291 tuhande haiguslehe ja 133 tuhande isiku haigushüvitise eest. Arstid väljastasid 2019.a ca 155 tuhat esmast haiguslehte kestusega 1–8 päeva, mille alusel haigekassa hüvitist ei maksnud ca 117 000 inimesele. Kui haigekassa hakkab hüvitama haiguslehti alates 6. päevast, toob see haigekassa eelarvele kaasa lisakulu hinnanguliselt nelja kuulise perioodi jooksul 5 miljoni euro ulatuses. Sellest 2,5 miljonit kaetakse Eesti Haigekassa eelarvest ning 2,5 miljonit Vabariigi Valitsuse reservist.

Mõju sagedus: Mõju avaldumise sagedus on keskmine, kuna eeldab olemasolevate automaatsete hüvitise väljamaksmise süsteemide ühekordset arendamist.

Ebasoovitavate mõjude avaldumise risk: Suureneb haigekassa eelarve puudujääk ning vähenevad võimalused rahastada haigekassa eelarvest tervishoiuteenuseid. Teisalt aga võib haigushüvitiste rahastamise soodsam süsteem vähendada haigena tööl käimist ning nakkushaiguste levikut, mis omakorda võib kaasa tuua kokkuhoiu tervishoiuteenuste eelarves. Muudatusega kaasnevad haigekassale ka kulud infosüsteemide arendamiseks 50 tuhande euro ulatuses. Vajalikeks IT arendusteks kulub minimaalselt üks kalendrikuu.

Koondhinnang mõju olulisusele: Kokkuvõttes on mõju keskmine.

⁶ Prantsusmaal hüvitatakse analoogselt Eesti süsteemiga haiguspäevi alates 4. päevast. Samas 60% tööandjatest kompenseerib ka täiendavalt 1.-3. haiguspäeva.

⁷ Pollak C. The impact of a sick pay waiting period on sick leave patterns. Eur J Health Econ. 2017 Jan;18(1):13-31. doi: 10.1007/s10198-015-0755-0. Epub 2015 Dec 22. PMID: 26694917.

6.3. Muud mõjud

Kavandatav muudatus ei avalda mõju riigi regionaalarengule, julgeolekule ja välissuhetele, majandusele, loodus- ja elukeskkonnale ja seetõttu ei ole mõju olulisust hinnatud.

Andmekaitsealane mõjuhinnang

Andmekaitsealase mõjuhinnangu tegemisel lähtuti sellest, et juba praegu töödeldakse isikuandmete kaitse üldmääruse tähenduses isikuandmeid ning andmeesitajad ja haigekassa rakendavad juba praegu kõiki kehtivaid isikuandmetega seotud nõudeid. Eelnõuga muudetakse töövõimetushüvitiste väljastamist, samas selles tegevuses täna juba rakendatakse isikuandmete kaitse nõudeid. Seega ei ole muudatusel olulist mõju isikuandmete töötlusele. Kehtima jäävad samad turvameetmed ja ohuhinnangud.

7. Seaduse rakendamisega seotud tegevused, vajalikud kulud ja seaduse rakendamise eeldatavad tulud

Muudatustega peavad haigekassa ja tööandjad tegema oma IT-süsteemides muudatusi, mille kulud kaetakse nende tegevuskuludest. Haigekassa infosüsteemide arendamise kulu on 50 000 eurot.

Muudatuste tulemusel tekib 2021. aastal Eesti Haigekassa eelarvele 5 miljonit lisakulu, millest 2,5 miljonit kaetakse Eesti Haigekassa eelarvest ning 2,5 miljonit taotleb Eesti Haigekassa Vabariigi Valitsuse reservist.

8. Rakendusaktid

Käesolev eelnõu ei too kaasa muudatusi rakendusaktides.

9. Seaduse jõustumine

Seadus jõustub 1. jaanuaril 2021. a. ja 1. mail 2021. a. Paragrahvi 4 lõike 1 kohaselt jõustuvad seaduse § 1 punktid 1, 3 ja 4, § 2 punkt 1 ja § 3 punktid 1, 3 ja 5 2021. aasta 1. jaanuaril ning kehtivad neli kuud, välja arvatud punkt 3, mille kehtivust ei piirata nelja kuuga. Paragrahvi 4 lõike 2 kohaselt jõustuvad seaduse § 1 punktid 2 ja 5, § 2 punkt 2 ja § 3 punktid 2, 4 ja 6 uuesti 2021. aasta 1. mail.

10. Eelnõu kooskõlastamine, huvirühmade kaasamine ja avalik konsultatsioon

Eelnõu on saanud Vabariigi Valitsuse 2020. aasta 19. novembri istungil heakskiidu.