

Tartu Ülikool
Õigusteaduskond
Lepinguõiguse õppetool

Ingeri Luik

ARSTI ERIALANE VASTUTUSKINDLUSTUS

Magistritöö

Juhendaja: tsiviilõiguse dotsent, dr.iur Irene Kull

Tartu 2005

Sisukord

Sissejuhatus	4
1. peatükk. Vastutuskindlustuse üldiseloostus	8
1.1. Vastutuskindlustuse mõiste.....	8
1.2. Vastutuskindlustuse alaliigid	12
1.3. Vastutuskindlustuse vormid	13
1.4. Vastutuskindlustusest tekkiv kolmnurk-suhe	20
2. peatükk. Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu subjektid	23
2.1. Kindlustusandja	23
2.2. Kindlustusvõtja ja kindlustatud isik	25
2.2.1. Kindlustusvõtja ja kindlustatud isiku mõiste	25
2.2.2. Arst kindlustusvõtjana	26
2.2.3. Arst kindlustatud isikuna	30
2.3. Kahjustatud isik	32
2.4. Soodustatud isik	35
3. peatükk. Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise eesmärk ja objekt	37
3.1. Arsti vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise eesmärk	37
3.2. Arsti vastutuskindlustuse lepingu objekt	40
3.2.1. Arsti kriminaal-, haldus-, tsiviil- ja distsiplinaarvastutus	40
3.2.2. Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu alusel hüvitatav kahju	44
3.2.2.1. Kahju hüvitamise eeldused	44
3.2.2.2. Hüvitatava kahju liigid	49
3.2.2.3. Hüvitatava kahju ulatus	52
3.2.2.4. Hüvitamisele kuuluva kahju ruumiline piirang	54
3.2.3. Kulutused õigusabile	55
4. peatükk. Arsti vastutuskindlustuse lepingu sisu	59
4.1. Vastutuskindlustuse lepingu poolte kohustustest üldiselt	59
4.2. Kindlustusandja hüvitamiskohustus	61
4.2.1. Kindlustuskaitse algus	61
4.2.2. Kindlustusjuhtum kindlustusandja hüvitamiskohustuse eeldusena	62
4.2.3. Hüvitamiskohustusest vabastavate asjaolude puudumine kindlustusandja hüvitamiskohustuse eeldusena	67
4.3. Kindlustusvõtja andmete salajas hoidmise kohustus	72
4.4. Kindlustusvõtja teatamiskohustused.....	72

	3
4.5. Kindlustusvõtja kindlustusmakse tasumise kohustus	77
4.6. Kindlustusvõtja kahju ärahoidmise ja vähendamise ning kahju kindlakstegemise võimalikkuse tagamise kohustus	79
4.7. Kindlustusvõtja volitamiskohustus	81
Lõppsõna	84
Resümee	88
Kasutatud allikate loetelu	95
Lisad	102
Lisa 1. ERGO Kindlustuse Aktsiaseltsi erialase tsiviilvastutuskindlustuse tingimused T400-2002	102
Lisa 2. ERGO Kindlustuse Aktsiaseltsi meditsiinitöötajate erialase tsiviilvastutuskindlustuse eritingimused	108
Lisa 3. AS If Eesti Kindlustuse tsiviilvastutuskindlustuse üldtingimused (TV 981)	109
Lisa 4. AS If Eesti Kindlustuse tsiviilvastutuskindlustuse lisatingimused erialase tegevuse tsiviilvastutuse kindlustamiseks (TV ER 971)	128

Sissejuhatus

Vastutuskindlustus¹ on Eestis veel suhteliselt uus kindlustustoode, mille pakkumist alustasid kindlustusseltsid põhiosas 90ndate teisel poolel.² Arsti erialane vastutuskindlustus on Eesti arstkonna ja kindlustusseltside huviorbiiti tõusnud alles viimastel aastatel seoses võlaõigusseaduse³ (lühendatult VÕS) väljatöötamisega. Võlaõigusseaduse jõustumine 1. juulil 2002. a. tõi tervishoiuteenuse osutaja/ arsti ja patsiendi vahelistesse suhetesse olulise muudatuse – sõnaselgelt sätestati tervishoiuteenuse osutaja ja arsti tsiviilõiguslik vastutus.

Paljud kaasaegsed arsti vastutust ja vastutuskindlustust puudutavad teosed ja teadusartiklid konstateerivad statistikast lähtudes fakti, et arstide ja tervishoiuteenuse osutajate vastu patsientide poolt esitatavate nõuete arv kasvab pidevalt. Selle tendentsi ulatuslikkust paljudes Euroopa riikides ja Ameerika Ühendriikides näitlikustab asjaolu, et terved advokaadibürood spetsialiseeruvad üksnes tervishoiuteenuse osutaja ja arsti vastutusega seonduvatele juhtumitele või isegi mõnele sellesse valdkonda kuuluvale kitsamale valdkonnale (nt sünnitusabiga seotud vastutuse juhtumid).⁴

Käesoleva töö autorile teadaolevalt Eestis ühtne ja terviklik asjakohane statistika kõnealuses valdkonnas hetkel puudub. Siiski võib väita, et ka Eestis kasvab aasta-aastalt tervishoiuteenuse osutajate ja arstide vastu esitatavate nõuete arv. Tervishoiuameti juures tegutsev arstiabi kvaliteedi komisjon menetles 2004. a. 73 arstiabi andmise juhtumit, 2003. a. aastal oli see arv 78 ja varasematel aastatel (1999-2002) lahendas komisjon maksimaalselt 54 kaebust.⁵ Üha rohkem juhtumeid jõuab avalikkuseni ka meedia vahendusel.

Samas on vastutus tänapäeval õigussuhete normaalseks ja iseenesest mõistetavaks osaks. Ei eksisteeri ühtegi veenvat põhjust, miks peaks see olema teisiti arsti ja patsiendi vahelistes suhetes. Sama iseenesest mõistetav on aga seegi, et erialase tegevusega seonduvaid riske peab olema võimalik erinevate vahendite abil maandada. Vastutuse eesmärgiks ei ole arsti karistamine ja ühiskonnaliikmete gruppide (arstid-patsiendid) omavahelise vaenu tekitamine või õhutamine, vaid pigem lepitamine ning koostöö ja sotsiaalse rahu tagamine. Põhjamaades

¹ Inglise keeles – liability insurance, malpractice insurance; saksa keeles – Die Haftpflichtversicherung.

² Finantsinspektsioon. Eestis litsentseeritud kindlustusseltsid. Arvutivõrgus. Kättesaadav: <http://www.fi.ee/index.html?id=464>, 14. aprill 2003. a.

³ Võlaõigusseadus. 26. september 2001. – RT I 2001, 81, 487; RT I 2004, 90, 616.

⁴ D. Giesen. International Medical Malpractice Law. A Comparative Law Study of Civil Liability Arising from Medical Care. Tübingen: Mohr [u.a.], 1988, p 483.

⁵ Ekspertkomisjon lahendas eelmisel aastal 73 kaebust. Meditsiiniuudised, 2005, 8. veebruar, lk 20.

on selle eesmärgi saavutamiseks mindud isegi nii kaugele, et patsiendile kahju hüvitamine on muudetud arsti süüst sõltumatuks ning loodud on eraldi fond arsti poolt tekitatud kahjude hüvitamiseks.⁶ Eesti õigussüsteemi kontekstis on aga üheks nimetatud eesmärgi saavutamise võimaluseks erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine.

Eestis on hetkel registreeritud 16 489 tervishoiutöötajat (5049 arsti, 1304 hambaarsti, 469 ämmaemandat ja 9667 õde).⁷ Eesti Arstide Liidu poolt sõlmitud vastutuskindlustuse lepingu alusel oli 1. aprilli 2005. a. seisuga kindlustatud 2430 arsti.⁸ ERGO Kindlustuse AS-s⁹ oli seisuga 31. jaanuar 2005. a. vastutuskindlustuse lepingu sõlminud 100 tervishoiuteenuse osutajat. Kahjuks puuduvad täpsemad andmed selle kohta, kui palju tervishoiutöötajaid on viimati nimetatud lepingute alusel kindlustatud. AS-lt If Eesti Kindlustus autoril andmeid erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlminud arstide arvu kohta saada ei õnnestunud. Eeltoodud arvandmete põhjal võib siiski tõdeda, et käesolevaks hetkeks on vastutuskindlustusega hõlmatud küllaltki suur osa arstidest.

Eeltoodust tulenevalt on arsti erialase vastutuskindlustuse näol tegemist väga huvitava ja perspektiivika kahjukindlustuse liigiga, mis tulenevalt oma uudsusest on eestikeelses erialakirjanduses pälvinud veel üsna vähe tähelepanu. Just viimati nimetatud asjaolud said otsustavaks ka käesoleva töö autori teemavalikul. Kindlustusseltside tagasihoidlikkus arsti erialase vastutuskindlustuse pakkumisel ja avalikkuse ette jõudnud meditsiinialaste kohtuasjade ümber toimuvad diskussioonid kinnitavad veelkord arsti erialast vastutust ning erialast vastutuskindlustust puudutava õigusliku regulatsiooni ja sellega seonduvate probleemide aktuaalsust ning põhjalikuma käsitlemise vajadust.

Käesoleva magistritöö põhieesmärgiks on vastutuskindlustuse lepingu kehtiva õigusliku regulatsiooni ja kindlustusturul valitseva olukorra analüüsimine ja selle alusel vastuse leidmine küsimustele, miks peaks arst ennast kahju nõuete vastu kindlustama, mille vastu saab arst ennast kindlustada, millised on erinevad võimalused arsti tegevusest tulenevate riskide kindlustamiseks ning millised kohustused toob arstile kaasa erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine.

⁶ A. Laufs, Ch. Dierks jt (Hrsg.). Die Entwicklung der Arzthaftung. Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 1997, S 60.

⁷ Tervishoiuameti meditsiiniregistrid. Arvutivõrgus. Kättesaadav: <http://w2.tervishoiuamet.ee/mveeb/index.php?task=81>, 17. märts 2005. a.

⁸ Eesti Arstide Liit. Vastutuskindlustatute nimekiri seisuga 1. oktoober 2004. a. Arvutivõrgus. Kättesaadav: http://www.arstideliit.ee/pdf/kindlustatud_01.04.2005.doc, 21. mai 2005. a.

⁹ ERGO Kindlustuse AS-i töötaja Argo Argel'i suuline teade autorile 02.02.2005 Tallinnas.

Vastused eelnimetatud küsimustele võimaldavad hinnata, kui efektiivselt kehtivad seadused ja kindlustusseltside poolt pakutavad erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise tingimused arstil ennast kahjunõuete eest kaitsta võimaldavad. Püstitatud eesmärgi saavutamiseks on käesolevas töös kasutatud analüüsiv-võrdlevat meetodit.

Magistritöö eesmärgist lähtuvalt on töö jaotatud nelja peatükki. Arsti erialase vastutuskindlustusega seonduvate probleemide terviklikuks käsitlemiseks antakse esimeses peatükis ülevaade vastutuskindlustuse mõistega seonduvatest kitsaskohtadest, vastutuskindlustuse sisemisest liigitusest, vastutuskindlustuse vormidest ja vastutuskindlustuse lepingu sõlmimisel tekkivatest õigussuhetest.

Teises peatükis leiavad käsitlemist arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise erinevad võimalused ning erialase vastutuskindlustusega seotud subjektide ring vastamaks küsimusele, millisel viisil on arstil kõige otstarbekam vastutuskindlustuse leping sõlmida.

Arsti erialase vastutuskindlustuse eesmärkide väljaselgitamine, millele on pühendatud käesoleva magistritöö kolmas peatükk, loob aga aluse uurida arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu objekti ja sisu arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise eesmärkide realiseeritavuse kontekstis. Kolmas peatükk püüab leida vastust ka küsimusele, mille vastu täpselt arst ennast erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimisega kaitsta saab.

Kuna vastutuskindlustuse eesmärkide realiseerumine sõltub olulisel määral ka lepingu poolte õigustest ja kohustustest, nende tasakaalustatusest ja rikkumise tagajärgedest, siis on magistritöö neljandas peatükis vaatluse all arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sisu ehk lepingu poolte õigused ja kohustused.

Tulenevalt asjaolust, et arsti vastutus ning vastutuskindlustus on omavahel väga tihedalt seotud, on arsti erialase vastutuskindlustusega seoses puudutatud magistritöö erinevates peatükkides arsti vastutusega seonduvaid küsimusi ulatuses, mis võimaldab esile tuua vastutuskindlustusega seonduvaid kitsaskohti. Erinevates riikides valitsevast olukorrast arsti vastutuse ja meditsiiniõiguse valdkonnas üldse, saab ülevaate näiteks *International*

Encyclopaedia of Laws'st¹⁰ ja Euroopa Liitu puudutavas osas Otseselt arsti vastutust puudutavaid raamatuid¹¹ ja artikleid¹² on ilmunud ka eesti keeles.

Magistritöös on aluseks võetud kehtiv normatiivmaterjal, kuid teoreetiliste ning arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise reaalsete võimaluste võrdluse teostamiseks on kasutatud ka kindlustusseltside poolt väljatöötatud vastavaid tüüptingimusi. Võttes arvesse valdkonna spetsiifikat, on arsti erialase vastutuskindlustusega seonduvate probleemide väljaselgitamiseks ning analüüsimiseks kasutatud ka õigusteaduse väliseid – arstiteaduslikke – perioodika väljaandeid.

Hindamaks arsti erialase vastutuskindlustuse olukorda Eestis on võrdlevalt kasutatud ka võõrkeelset erialakirjandust. Kuna Saksa õiguse mõju Eesti õiguse kõnealusele valdkonnale on olnud kõige vahetum, on suuremat rõhku pandud saksakeelsetele väljaannetele ja ühtlasi ka Saksa õiguse arengutele selles valdkonnas. Teemakäsitluse mitmekülgse huvides on aga kasutatud ka Põhjamaade õigust käsitlevat erialakirjandust. Teoreetiliste seisukohtade näitlikustamiseks on püütud tuua näiteid erinevate riikide kohtupraktikast.

Arsti erialase vastutuskindlustusega seonduvate teoreetiliste ja praktiliste probleemide ring on väga lai ning äärmiselt spetsiifiline. Magistritöö mahu piiratuse tõttu on arsti erialase vastutuskindlustusega seotud küsimuste ringis tulnud teha valik kõige olulisemate teemade kasuks, mistõttu mitmed põhjalikumad käsitlemist vajavad praktikas esile kerkinud kitsaskohad on tööst välja jäetud. Arsti erialase vastutuskindlustusega seonduvaid probleeme kavatseb töö autor uurida ka edaspidi.

¹⁰ R. Blanpain, H. Nys (Editors). *International Encyclopaedia of Laws. Medical Law. Volume 1, Volume 2.* Kleewers Law International, 1998.

¹¹ Vt näiteks: J. K. Mason, R. A. McCall Smith. *Õigus ja meditsiinieetika.* Tallinn, 1996 ja O. Jaggo, V. Olle, K. Paal. *Meditisiiniõiguse kommentaarid.* Tartu, 2003.

¹² Vt näiteks: A. Nõmper. *Arsti vastutus II.* – *Eesti Arst*, 2002, nr 2, lk 102-106.

1. peatükk. Vastutuskindlustuse üldiseloostus

1.1. Vastutuskindlustuse mõiste

Õigustloovas aktis kasutatavate terminite tähenduse õige ning ühese mõistmise tagab selle termini määratluse (legaaldefiniitsiooni) esitamine selle õigustloova akti tekstis. Kui termin on ühetähenduslik ja seda kasutatakse õigustloovas aktis üldtuntud tähenduses, ei ole vaja seda eraldi määratleda. Määratleda tuleks need terminid, millele õigustloovas aktis antakse tavalisest erinev tähendus.¹³ Vastutuskindlustuse mõiste määratlemine legaaldefiniitsiooni abil on vajalik eelkõige selle tõttu, et sellel terminil puudub üldtuntud, tavaline tähendus. Kuigi legaaldefiniitsioone sisaldavad õigusnormid ei oma vahetut regulatiivset toimet, võib nende normide puudumine või viga defineerimisel, viia õigusnormide eesmärgivastase kohaldamiseni.

Uurides mõiste „vastutuskindlustus“ definiitsioone erinevatel ajaperioodidel väljaantud sõnaraamatutes, võib märgata definiitsioonide kitsenemist. Üks 1988. a. pärinev õigusleksikon¹⁴ määratleb vastutuskindlustuse mõiste järgmiselt: „Vastutuskindlustus – kindlustus kolmandate isikute õigustatud kahjuhüvitusnõuete rahuldamiseks ja õigustamatute kahjuhüvitusnõuete vastu kaitsmiseks.“ Sellisel kujul on vastutuskindlustuse mõiste määratletud väga laialt – rõhutades vastutuskindlustuse põhitunnuseid on edasi antud üksnes vastutuskindlustuse eesmärgid.

1992. a. Münchenis väljaantud õigussõnaraamat¹⁵ määratleb vastutuskindlustuse mõiste juba palju kitsamalt: vastutuskindlustuse puhul on kindlustusandja kohustatud kandma kindlustusvõtja asemel kindlustuse kehtivuse ajal kindlustusjuhtumi tagajärjel tekkinud kahjud, mille tekitamise eest kindlustusvõtja on vastutav; ka on kindlustusandja kohustatud kaitsma kindlustusvõtjat kolmandate isikute põhjendamatute nõuete eest.“ Selles vastutuskindlustuse definiitsioonis on püütud täpsemalt välja tuua vastutuskindlustusele iseloomulikke tunnuseid.

¹³ K. Merusk, M. Kiviorg jt. Õigusriigi printsiip ja normitehnika. Sihtasutus Eesti Õiguskeskus, 1999, lk 154-155.

¹⁴ R. Brachmann, M. Brietzke jt. Rechtslexikon. Berlin, 1988, S 165, märksõna „Haftpflichtversicherung.“

¹⁵ H. Kauffmann. Rechtswörterbuch. 11. Aufl. München, 1992, S 544, märksõna „Haftpflichtversicherung.“

Saksa kindlustuslepingu seaduse (*Gesetz über den Versicherungsvertrag*,¹⁶ lühendatult VVG) käesoleval ajal kehtiva redaktsiooni § 149 sätestab vastutuskindlustuse mõiste sisuliselt samamoodi nagu 1992. a. pärit õigussõnaraamat: “Vastutuskindlustuse puhul on kindlustusandja kohustatud täitma kindlustusvõtja asemel kohustuse, mille oma vastutuse tõttu kindlustuse kehtivuse ajal toimunud sündmuse tagajärjel peab kindlustusvõtja kolmandale isikule täitma.” Muutunud on aga definitsiooni sõnastus ja selgelt on väljendatud seda, et kindlustusandja peab kindlustusvõtja asemel tegema soorituse, mille täitmise eest kindlustusvõtja vastutab kolmanda isiku ees. Kindlustusandjapoolne õigusabikulude kandmise kohustus on reguleeritud eraldi VVG §-s 150 lg 1 lause 1.

Eestis 1988.a. vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine veel võimalik ei olnud. Sellel ajal kehtis Eestis Eesti NSV Tsiviilkoodeks¹⁷ (lühendatult TsK). Tsiviilkoodeksi 33. peatükki pealkirjaga „Riiklik kindlustus“ (mis koosnes viiest paragrahvist) oli koondatud peaaegu kogu¹⁸ selle aja kindlustusõigus.

Vastavalt TsK-i §-le 384 toimus riiklik kindlustamine kohustusliku või vabatahtliku kindlustamise vormis. Nii kohustuslikul kui ka vabatahtlikul kindlustusel oli omakorda kaks alaliiki: vastavalt kohustuslik varakindlustus ja kohustuslik isikukindlustus ning vabatahtlik varakindlustus ja vabatahtlik isikukindlustus (TsK §-d 385 ja 386). Seega oli Eesti NSV-s kindlustuse objektiks kas „[...] vara või kodaniku isiksus (inimese elu ja tervis).“¹⁹ Kuigi ka vastutuskindlustus on varakindlustuse üks alaliike, vastutuse kindlustamine praegu kehtiva regulatsiooni mõistes võimalik ei olnud. Tsiviilkoodeksis tähistati seoses kindlustusõigusega mõistega “vara” pigem asju kui õigusi ja kohustusi.

Peale taasiseseisvumist, 5. novembril 1992.a. võttis Riigikogu vastu kindlustusseaduse,²⁰ mille § 7 sätestas kindlustuse objekti: „Kindlustuse objektiks on füüsiliste isikute elu ja tervis ning füüsiliste ja juriidiliste isikute vara, varalised ja mittevaralised huvid, õigused ja kohustused.“ Nimetatud sättega loodi õiguslik alus vastutuskindlustusega tegelemiseks. Kuigi vastutuskindlustuse täpsemat määratlust üheski õigusaktis ei sisaldunud, hakkasid kindlustusseltsid aegamööda siiski vastutuskindlustust pakkuma. Eesti Vabariigi kindlustusseadusega loodud võimalusi kasutas esimesena Eestis tegutsevatest

¹⁶ Gesetz über den Versicherungsvertrag. 30. mai 1908. – RGBI 1908, 263. Arvutivõrgus. Kättesaadav: <http://bundesrecht.juris.de/bundesrecht/vvg/index.html>, 1. aprillil 2005.

¹⁷ Eesti NSV Tsiviilkoodeks. 12. juuni 1964. ENSV ÜT 1964, 25, 115; RT I 1997, 48, 775.

¹⁸ TsK-i § 388 nägi ette kindlustuseeskirjade kinnitamise NSV Liidu Ministrite Nõukogu poolt ettenähtud korras.

¹⁹ E. Laasik. Nõukogude tsiviilõigus. Eriosa. Tallinn, 1975, lk 244.

²⁰ Kindlustusseadus. 5. november 1992. – RT I 1992, 48, 601; RT I 2002, 53, 336.

kindlustusseltsidest Salva Kindlustuse AS, kelle nimele väljastati 1. detsembril 1993.a. tegevusluba üldvastutuskindlustusega tegelemiseks. Suurem osa kindlustusseltsidest hakkas vastutuskindlustust pakkuma 90ndate teisel poolel või veelgi hiljem: Zürich Kindlustuse Eesti Aktsiaselts alates 1995.a., AS Inges Kindlustus alates 1996.a., Seesam Rahvusvaheline Kindlustuse Aktsiaselts alates 1997.a., AS If Eesti Kindlustus alates 1999.a. ja ERGO Kindlustuse Aktsiaselts alates 2000.a.²¹

6. juunil 2000.a. võttis Riigikogu vastu kindlustustegevuse seaduse,²² mille § 8 andis täpse loetelu võimalikest kindlustustegevuse liikidest. Vastavalt §-le 8 lg 2 oli kindlustustegevuse põhiliikideks kahjukindlustus, elukindlustus, edasikindlustus ja kindlustusvahendus. Kindlustustegevuse seaduse §-s 8 lg 4 oli kahjukindlustuse ühe alaliigina välja toodud ka vastutuskindlustus. Vastutuskindlustuse mõiste määratlust ei defineeritud täpsemalt aga ka selles õigusaktis.

Ühe esimestest arvestatavatest vastutuskindlustuse mõiste määratlustest eestikeelsetes materjalides võib leida Tallinnas 2000.a. ilmunud Õigusleksikonist.²³ Õigusleksikon defineerib, toetudes Õigusleksikoni väljatöötamise aegsele võlaõigusseaduse eelnõu redaktsioonile, vastutuskindluse mõistet järgmiselt: “Vastutuskindlustus – kindlustus, mille puhul peab kindlustusandja vabastama kindlustusvõtja kolmanda isiku (kahjustatud isik) kahju hüvitamise nõuetest vastutuse tõttu kindlustuse kehtivuse ajal toimunud sündmuse tagajärjel ja kandma kulutused õiguskaitsele.“ Õigusleksikonis toodud vastutuskindlustuse definitsioon on sisuliselt identne Saksamaal hetkel kehtiva kindlustuslepingu seaduse redaktsiooni vastavate normidega.

Eesti kehtivas õiguses sisustab mõiste „vastutuskindlustus“ VÕS § 510: “Vastutuskindlustuse puhul peab kindlustusandja täitma kindlustusvõtja asemel kohustuse hüvitada kahju, mille kindlustusvõtja on tekitanud kolmandale isikule (kahjustatud isik) kindlustuse kehtivuse ajal toimunud kindlustusjuhtumi tagajärjel, ja kandma õigusabile tehtud kulud.“

Leian, et VÕS §-s 510 sätestatud kujul ei ole vastutuskindlustuse mõiste legaaldefinitsioon siiski kõige õnnestunud. Esiteks on VÕS-i §-des 463-465 selgelt sätestatud võimalus kindlustada kolmanda isikuga seotud kindlustusriski. Seega ei pruugi ka vastutuskindlustuse

²¹ Finantsinspeksioon. Eestis litsentseeritud kindlustusseltsid. Arvutivõrgus. Kättesaadav: <http://www.fi.ee/index.html?id=464>, 14. aprillil 2003.

²² Kindlustustegevuse seadus. 6. juuni 2000. – RT I 2000, 53, 343; RT I 2004, 90, 616.

²³ K. Maurer (koost). Õigusleksikon. Tallinn, 2000, lk 129, märksõna „vastutuskindlustus.“

puhul kindlustusvõtja ja kindlustatud isik olla alati üks ja seesama isik. Näiteks võib arstide kutseühendus kindlustada oma liikmete erialasest tegevusest tuleneva vastutuse lepinguvälise kahjutekitamise eest. Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu oma liikmete suhtes on juba alates 2003. a. sõlminud Eesti Arstide Liit.²⁴ Lepingu pooltena olid lepingus märgitud Eesti Arstide Liit ja ERGO Kindlustuse Aktsiaselts. Kindlustatud isikuteks olid aga Eesti Arstide Liidu liikmed. Seega oleks nimetatud lepingu puhul täpsem rääkida kindlustatud isiku asemel kahju hüvitamise kohustuse ülevõtmisest, mitte kindlustusvõtja kahju hüvitamise kohustuse ülevõtmisest.

Teiseks ei pruugi kahju, mille suhtes kindlustusvõtja on sõlminud vastutuskindlustuse lepingu, olla põhjustatud alati kindlustusvõtja või kindlustatud isiku enda poolt. Juba toodud Eesti Arstide Liidu näitel tähendab see seda, et kuigi kindlustusvõtjaks on Eesti Arstide Liit, siis ei ole kindlustatud mitte Eesti Arstide Liidu kui organisatsiooni tegevusest tekkida võivat vastutust, vaid Eesti Arstide Liidu liikmete erialasest tegevusest tekkida võivat vastutust.

Eeltoodud näidete pinnalt võib järeldada, et VÕS § 510 on sõnastatud liiga kitsalt. Kuna VÕS-i §-s 427 puuduvad lepinguvabaduse piirangud vabatahtliku vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise osas, ei ole seadusandja tahe vastutuskindlustuse mõiste määratlemisel ilmselt olnud suunatud vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise välistamisele nende juhtumite jaoks, kus kindlustusvõtja ise ei ole kahju tekitajaks. Tulles aga tagasi õigustloovates aktides sisalduvate legaaldefiniitsioonide eesmärgi ja ülesande juurde, on vajalik (väärsti mõistmise võimaluste vältimiseks) vastutuskindlustuse mõiste määratlust VÕS-i §-s 510 muuta selliselt, et arusaadavalt oleks väljendatud võimalus sõlmida vastutuskindlustuse leping ka muudeks juhtudeks kui seda on kindlustusvõtjapoolne kahju tekitamine. Seaduse tekstis peab kasutama sõnu ja termineid, mis kõige täpsemini ja õigemini kajastavad defineeritava mõiste sisu.

Mõelda võiks vastutuskindlustuse mõiste määratlemisele sarnaselt (kuid vajalike täiendustega) Saksamaal hetkel kehtivas kindlustuslepingu seaduses sätestatud vastutuskindlustuse definitsioonile. Võib ju kahju, mille tekitamise eest kolmandale isikule kindlustusvõtja vastutab, olla tekitatud nii kindlustusvõtja kui ka mõne teise, kindlustusvõtja vastutusel oleva, kahju tekitaja poolt. Selles mõttes on VVG §-s 149 määratletud vastutuskindlustuse mõiste laiemalt kui VÕS-i §-s 510, kus on sätestatud üksnes kindlustusvõtjapoolne kahju tekitamine. Vastutuskindlustuse mõiste määratlemine VVG § 149 eeskujul võimaldab hõlmata need juhtumid, kus kindlustusvõtja tahab kindlustada

²⁴ Vastutuskindlustus Eesti Arstide Liidu liikmetele. – Eesti Arst, 2003, nr 2, lk 127.

vastutust näiteks lapse või looma tekitatud kahjude vastu. Siiski ei piisa vastutuskindlustuse mõiste defineerimisel üksnes VVG §-s 149 sätestatud tunnuste esitamisest, kuna võib esineda olukordi, kus kindlustusvõtja tahab kindlustada teise isikuga seotud kindlustusriski hoolimata sellest, et ta ei ole ei seaduse ega lepingu alusel teise isiku tegevuse eest vastutav (juba toodud näide Eesti Arstide Liidu poolt sõlmitud vastutuskindlustuse leping oma liikmete tegevusest tuleneva vastutuse suhtes).

Üks VÕS-i § 510 sõnastamise võimalus võiks käesoleva töö autori arvates olla järgmine: „Vastutuskindlustuse puhul peab kindlustusandja täitma kindlustusvõtja või kindlustatud isiku asemel kohustuse hüvitada kindlustuse kehtivuse ajal toimunud kindlustusjuhtumi tagajärjel tekkinud kahju, mille tekkimise eest kolmandale isikule kindlustusvõtja või kindlustatud isik vastutab.“ Õigusabile tehtud kulutusi puudutava võiks sätestada eraldi lõike või paragrahvina.

Erinevus võrreldes kehtiva VÕS-i § 510 sõnastusega seisneb esiteks selles, et vastutuskindlustuse mõiste defineerimisel on abiks võetud kindlustatud isiku mõiste. Kuna kindlustatud isikuks võib vastavalt VÕS-i §-le 424 lg 1 peale kindlustusvõtja olla ka muu nimeliselt määratletud või määratlemata kolmas isik, kellega seotud kindlustusriski on kindlustatud, aitaks kindlustatud isiku mõiste sisseviimine VÕS-i § 510 teksti vastutuskindlustuse mõiste määratlust oluliselt parandada. Teiseks on Saksamaa VVG eeskujul ülalkirjeldatud põhjustel sisse toodud vastutuse kriteerium.

1.2. Vastutuskindlustuse alaliigid

Kuna vastutuskindlustuse puhul on tegu universaalse kindlustusliigiga, mille kasutusala on väga lai, siis on vastutuskindlustuse alaliikide ammendava loetelu andmine raskendatud. Tulenevalt ühiskondlike suhete pidevast arengust tullaakse ka kindlustusturule vastavalt uuenenud vajadustele uute toodetega. Seega ei ole vastutuskindlustuse liigitamisel erinevatel alustel suurt praktilist tähtsust ja täpse liigitamise katsed tekitaksid pigem segadust kui süsteemi. Seetõttu ei ole vastutuskindlustuse alaliike sätestatud ilmselt ka kindlustustegevuse seaduse § 8 lg 8 alusel rahandusministri poolt 25. juulil 2000. a. kehtestatud määruses nr 69²⁵ “Kindlustustegevuse liikide alaliigid.”

²⁵ Rahandusministri 25. juuli 2000. a. määrus nr 69 “Kindlustustegevuse liikide alaliigid.” - RTL 2000, 86, 1285.

Teatud alustel on vastutuskindlustuse liike siiski võimalik grupeerida. Liigitamise üheks aluseks võib võtta näiteks vastutuse iseloomu. Sellisel alusel võib vastutuskindlustust jagada: 1) lepingulistest suhetest tuleneva vastutuse kindlustus ja 2) lepinguvälisest kahju tekitamisest tuleneva vastutuse kindlustus. Lisaks vastutuse iseloomule on veel mitmeid teisigi aluseid, mille põhjal vastutuskindlustust võib liigitada. Teise näitena võiks tuua riski, mille realiseerumise korral isikul vastutus tekib. Kuivõrd selliseid riske on väga palju, siis on vastutuskindlustuse liikide süstematiseerimine sel alusel keerukas ülesanne. Enamlevinud liigid (lähtudes riski spetsiifilisest iseloomust) on suurema ohu allika valdaja vastutuskindlustus (näiteks liikluskindlustus, loomapidaja vastutuskindlustus jne) ja erialane vastutuskindlustus (advokaadi kutsekindlustus, notari ametikindlustus jne).

Kuna vastutuskindlustuse sisemisel liigitamisel puudub praktiline tähtsus, siis käesolevas töös sellel teemal pikemalt ei peatuta.

1.3. Vastutuskindlustuse vormid

Vastavalt kehtivale kindlustustegevuse seaduse²⁶ §-le 7 on kindlustuse vormideks vabatahtlik kindlustus, kohustuslik kindlustus ning sundkindlustus. Vastutuskindlustus esineb reeglina kas vabatahtlikus või kohustuslikus vormis, ühtegi vastutuskindlustuse liiki sundkindlustuse vormis Eestis hetkel autorile teadaolevalt ei esine.

Kindlustustegevuse seaduse § 8 kohaselt on kindlustus, mille puhul kindlustuslepingu sõlmimise kohustus ei tulene seadusest, vabatahtlik. Seega on vabatahtliku vastutuskindlustuse puhul võimalus otsustada, kas leping sõlmida või mitte. Vabatahtliku vastutuskindlustuse lepingu osas kehtivad võlaõigusseaduse kindlustuslepingu üldosa sätted (VÕS § 422-475), kahjukindlustuse üldsätted (VÕS § 476-504) ja vastutuskindlustuse üldsätted (VÕS § 510-519). Kindlustuslepingu ja kahjukindlustuse üldsätted kehtivad vastutuskindlustuse lepingu suhtes osas, milles vastutuskindlustuse üldsätted ei sätesta teisiti.

Kohustusliku kindlustuse mõiste on avatud kindlustustegevuse seaduse §-s 9 lg 1: „Kindlustus, mille puhul isik on seadusega sätestatud korras kohustatud sõlmima kindlustuslepingu, on kohustuslik.” Seega on kohustuslik vastutuskindlustus isiku seadusega sätestatud kohustus sõlmida vastutuskindlustuse leping. Vajab rõhutamist, et kindlustusleping

²⁶ Kindlustustegevuse seadus. 8. detsember 2004. – RT I 2004, 90, 616.

ei kaota oma tsiviilõiguslikku iseloomu ka siis, kui selle sõlmimine on seaduse alusel kohustuslik.²⁷

Eraõiguse üheks olulisemaks, põhiseadusega²⁸ (lühendatult PS) tagatud (PS §-d 19, 31, 32) põhimõtteks on lepinguvabaduse põhimõte, mis tähendab seda, et kõik isikud on vabad otsustama, kas ja kellega leping sõlmida (sõlmimisvabadus) ja millise sisuga leping sõlmida (sisuvabadus).²⁹ Seega on kohustusliku vastutuskindlustuse puhul tegu lepinguvabaduse piiramisega (nn sõlmimissund).³⁰ Vastavalt PS §-le 11 tohib õigusi ja vabadusi piirata ainult kooskõlas põhiseadusega ning need piirangud peavad olema demokraatlikus ühiskonnas vajalikud ega tohi moonutada piiratavate õiguste ja vabaduste olemust.

Lepinguvabaduse kõrval eksisteerib ka palju teisi hüvesid, millele on peetud vajalikuks anda põhiseaduse kaitse. Üheks niisuguseks hüveks on näiteks PS §-s 25 sätestatud igäihe õigus talle ükskõik kelle poolt tekitatud moraalse ja materiaalse kahju hüvitamisele. Kui isikule antakse küll seaduse alusel õigus nõuda kahju hüvitamist, aga selle õiguse realiseerimise võimalused tegelikkuses on olematud, siis ei ole isiku põhiõigus nõuda talle ükskõik kelle poolt tekitatud moraalse ja materiaalse kahju hüvitamist, tagatud. Nii kahjustatud isiku kui ka kahju tekitaja jaoks võimalike ruineerivate tagajärgede tekkimise vältimiseks ongi seadusandja näinud erinevate tegevusalade ja elukutsete puhul ette seadusest tuleneva kohustuse sõlmida vastutuskindlustuse leping.³¹ Eeltoodust tulenevalt teenib kohustuslik vastutuskindlustus kui lepinguvabaduse piirang teise põhiseadusega kaitstud hüve tagamise eesmärki.

Kindlustusvõtja puhul kehtib lepinguvabaduse printsiip selles osas, mille kohaselt isik võib valida, kellega leping sõlmida. Teisisõnu võib vastutuskindlustuse lepingu sõlmimiseks seadusega kohustatud isik valida kindlustusseltsi, kellega leping sõlmida. Vastavalt VÕS-i §-le 520 on kindlustusandja kohustatud seaduse alusel nõutavat vastutuskindlustuse (kohustuslik vastutuskindlustus) lepingut sõlmima, kui kindlustusvõtja vastab tüüptingimustes ettenähtud tingimustele. Seega ei saa kindlustusandja otsustada, kas ja kellega leping sõlmida – ta on kohustatud sõlmima lepingu kõigiga, kes on seaduse alusel kohustatud

²⁷ H.-J. Bunte (Hrsg). Lexikon des Rechts. Versicherungsrecht. Luchterhand, 1998, S 64.

²⁸ Eesti Vabariigi põhiseadus. 28. juuni 1992. – RT 1992, 26, 349; RT I 2003, 29, 174.

²⁹ I. Kull, V. Kõve, M. Käerdi. Võlaõigus I. Üldosa. Tallinn, 2004, lk 51.

³⁰ P. Schlechtriem. Võlaõigus. Üldosa. 2. tr. Tallinn, 1999, lk 18.

³¹ T. Langheid, W. Römer. Versicherungsvertragsgesetz. 2. Aufl. Verlag C. H. Beck München, 2003, S 955, Rz 5.

vastutuskindlustuse lepingu sõlmimiseks, kes vastavad tüüpitingimustes ettenähtud tingimustele ja avaldavad vastava lepingu sõlmimiseks soovi.

Eestis on hetkel erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimiseks kohustatud näiteks notarid vastavalt notariaadiseaduse³² §-le 15 (nimetatakse ametikindlustuseks), advokaadid vastavalt advokatuuriseaduse³³ §-le 48 lg 1 (nimetatakse advokaadi kutsekindlustuseks), audiitorid vastavalt audiitortegevuse seaduse³⁴ §-le 42 (nimetatakse audiitori kutsekindlustuseks), pankrotihaldurid vastavalt pankrotiseaduse³⁵ §-le 64 lg 1 jne.

Otseselt kohustuslikku vastutuskindlustust puudutav regulatsioon on toodud VÕS-i §-des 520-525. Muus osas kehtivad kohustusliku vastutuskindlustuse lepingu osas kindlustuslepingu üldosa sätted (VÕS § 422-475), kahjukindlustuse üldsätted (VÕS § 476-504) ja vastutuskindlustuse üldsätted (VÕS § 510-519).

Vastavalt kindlustustegevuse seaduse §-le 9 lg 5 kohaldatakse kohustusliku kindlustuse kindlustuslepingu tingimuste suhtes seadust, millega kohustuslik kindlustus on kehtestatud, ja teisi seadusi, niivõrd, kui võrd esimesena nimetatud seadusest ei tulene teisiti. Seega on lisaks sõlmimisvabaduse piirangule kohustusliku vastutuskindlustuse puhul reeglina vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise kohustuse ettenägevas seaduses sätestatud ka sõlmitava vastutuskindlustuse lepingu sisuvabaduse piirangud.³⁶ Nii võib eriseaduses ette näha kindlustussumma alampiiri ühe kindlustusjuhtumi kohta (näiteks advokatuuriseaduse § 48 lg 1 p 3), millises ulatuses vastutuse peab leping katma (näiteks notariaadiseaduse § 15 p 2) jne.

Vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise seadusest tuleneva kohustuse täitmata jätmise tagajärjed sätestab üldreeglina samuti seadus, mille alusel lepingu sõlmimise kohustus isikule tekib. Näiteks näeb audiitortegevuse seadus § 45 audiitortegevuse seaduse, audiitori tegevust reguleerivate muude õigusaktide, samuti audiitorkogu otsuste mittetäitmisel või mittenõuetekohasel täitmisel audiitorkogu juhatuse õiguse võtta audiitor distsiplinaarvastutusele ja määrata talle karistus (märkus, noomitus, rahatrahv, audiitori kutsetegevuse peatamine kolmest kuust kuni ühe aastani ja audiitori kutsetegevuse

³² Notariaadiseadus. 6. detsember 2000. – RT I 2000, 104, 684; RT I 2004, 30, 208.

³³ Advokatuuriseadus. 21. märts 2001. – RT I 2001, 36, 201; RT I 2004, 56, 403.

³⁴ Audiitortegevuse seadus. 10. veebruar 1999. – RT I 1999, 24, 360; RT I 2003, 23, 133.

³⁵ Pankrotiseadus. 22. jaanuar 2003. – RT I 2003, 17, 95; RT I 2004, 37, 255.

³⁶ I. Kull. Lepinguvabaduse põhimõte Euroopa ühtlustavas tsiviilõiguses ja Eesti tsiviilõiguse reform. – Riigikogu Toimetised, 2000, 2.

lõpetamine). Eeltoodust tulenevalt võib vastutuskindlustuse lepingu sõlmimata jätmise tagajärjeks põhimõtteliselt olla ka kutsetegevuse peatamine.

Autorile teadaolevalt ei ole Eestis esinenud ühtegi kohtuasja seoses erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimata jätmisega. Teistes riikides, kus vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine on seaduse alusel kohustuslik, on esinenud juhtumeid, kus erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimata jätmise on toonud kaasa isiku vastaval kutsealal või ametis tegutsemise õigus peatamise. Näiteks võib tuua kohtuasja Ameerika Ühendriikidest, Kansase osariigist, kus arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimiseks kohustatud arst keeldus erialase vastutuskindlustuse lepingut sõlmimast ja selle tõttu peatati tema õigus praktiseerida arstina.³⁷

Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine on hetkel Eestis vabatahtlik. Arsti erialase vastutuskindlustuse kohustuslikuks muutmise teemal on diskussiooni alustanud arstid ise leides, et arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine peaks olema kohustuslik.³⁸ Eesti Arstide Liidu juhatus tegi 2002. a. Riigikogu sotsiaalkomisjonile ettepaneku viia patsiendiseaduse eelnõusse³⁹ sisse arsti erialase vastutuskindlustuse kohustuslikkuse põhimõtte.⁴⁰ See ettepanek toetamist ei leidnud. Asjakohane ei ole kõnealuse teema juures patsiendiseaduse eelnõu ühe autori väidetav arvamus: „[...] ega arstid ei pea vigu tegema – sestap puudub ka vajadus kohustusliku vastutuskindlustuse järele.“⁴¹

Leian, et arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine peaks põhimõtteliselt olema kohustuslik. Just meditsiinvaldkond on üks sellistest valdkondadest, kus inimlik eksitus võib tuua kahju tekitajale endale, aga eelkõige just kahjustatud isikule kaasa väga raskeid, tihti isegi pöördumatuid tagajärgi. Kuna arstide vastu esitatavate kahjuhüvitamise nõuete arv on viimastel aastatel pidevalt tõusnud ning tõuseb ilmselt lähiaastatel veelgi, siis oleks arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise kohustus nii arstide kui ka patsientide huvides.

Kohustusliku vastutuskindlustuse üheks olulisemaks eeliseks vabatahtliku vastutuskindlustuse ees on seegi, et kohustusliku vastutuskindlustuse puhul on kahjustatud isikul õigus esitada

³⁷ R. B. Dworkin, W. Wadlington, J. R. Waltz. Law and Medicine. Cases and Materials. Mineola, N. Y., 1980, lk 587.

³⁸ A. Lehtmets. Vastutuskindlustus peab saama kohustuslikuks. – Eesti Arst, 2002, nr 6, lk 388.

³⁹ Patsiendiseaduse eelnõu. Arvutivõrgus. Kättesaadav:

[http://www.sm.ee/gopro30/Web/gpweb.nsf/HtmlPages/patsiendiseaduseelnou/\\$file/patsiendiseaduseelnou.rtf](http://www.sm.ee/gopro30/Web/gpweb.nsf/HtmlPages/patsiendiseaduseelnou/$file/patsiendiseaduseelnou.rtf), 8. aprillil 2003.

⁴⁰ A. Lehtmets. Osutatud töö, lk 388.

⁴¹ A. Lehtmets. Osutatud töö, lk 388.

nõue otse kahjutekitaja kindlustusandja vastu (VÕS § 521 lg 1). Arvestades kohtumenetluste tavapärasest pikkust ja kulukust arsti jaoks, oleks otstarbekas lahendada nii vastutuse kui ka hüvitamiskohustuse ülevõtmise kohustuse olemasolu küsimus ühes, mitte kahes eraldi menetluses. Teiseks kaitseb vastutuskindlustuse kohustuslikuks muutmine kindlustusvõtjat efektiivsemalt ebamõistlike lepingu tüüptingimuste eest, sest olulisemad lepingutingimused sätestatakse üldjuhul vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise kohustuse ettenägevas seaduses.

Ei saa nõustuda seisukohaga, mille kohaselt üldisel kindlustamisel põhinev hüvitussüsteem muudab arsti vastutuse praktiliselt olematuks ja selle tõttu nõrgeneb arsti ja patsiendi usaldussuhe.⁴² Kuna arsti tsiviilõigusliku vastutuse (kahju hüvitamise) eesmärgiks ei olegi vea teinud arsti karistamine, vaid kahjustatud isiku asetamine olukorda, mis on võimalikult sarnane olukorrale, milles viimane oleks olnud, kui arst ei oleks viga teinud, siis aitab see kaasa pigem usaldussuhte tugevnemisele. Kui arsti vastutus on kindlustatud, saab arst kontsentreeruda oma tööle mõtlemata pidevalt veaohule ja vea tegemisest tulenevatele tagajärgedele ning ka patsiendil on kahju tekitamise korral suurem tõenäosus saada kahjuhüvitist.

Tunnistades arsti erialase vastutuskindlustuse kohustuslikuks muutmise vajadust, möönan, et vastutuskindlustuse kohustuslikuks muutmiseks puuduvad Eestis hetkel vajalikud eeltingimused. Esiteks ei ole Eestis arsti erialase vastutuskindlustuse seaduse alusel kohustuslikuks muutmise ja selle võimalike õiguslike, majanduslike jm. tagajärgede üle veel tõsiseltvõetavaid diskussioone toimunud. Teiseks on kindlustusseltsid arsti erialase vastutuskindlustuse pakkumise osas veel küllaltki tagasihoidlikud (eelkõige on probleemiks pakkujate vähesus).

Arvestades meditsiinivaldkonna iseärasusi, on pidanud ka paljud teised riigid vajalikuks arsti vastutuskindlustuse kohustuslikuks muutmist. Arsti erialane vastutuskindlustus on seaduse alusel kohustuslik näiteks Soomes. Patsiendikahjude seaduse (jõustus 1. mail 1987.a.) väljatöötamisel kaaluti mitmeid erinevaid lahendusi, muuhulgas näiteks võimalust hüvitada patsiendikahjud lihtsalt sotsiaalkindlustustoetustena neid toetusi suurendades. „[...] Soome kohustusliku liikluskindlustuse süsteemist saadud kogemus ja Rootsi patsiendikahju süsteem veensid komisjoni [Tervishoiu ja arstiabi õiguslike tagatiste komisjon – autori kommentaar – I.L.] selles, et ka tervishoiu ja arstiabiga tegelevates asutustes tuleb kasutusele võtta

⁴² M. Kurm. Rahvusvaheline seminar „Meditsiin ja õigus.“ – Juridica, 1997, nr 2, lk 58.

sundkindlustuse [ilmselt on mõeldud kohustuslikku kindlustust – autori märkus – I.L.] süsteem.“⁴³

Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise kohustuse sätestamisega seaduses on seotud ka normitehnilised probleemid. Eelkõige on küsimus selles, millises seaduses tuleks arsti erialase vastutuskindlustuse kohustus sätestada. Ülal käsitletud Eesti Arstide Liidu juhatuse ettepaneku kohaselt võiks kõnealune kohustus sisalduda patsiendiseaduse eelnõus. Käesolevaks hetkeks on patsiendiseaduse väljatöötamisest loobutud. Isegi kui patsiendiseaduse väljatöötamine oleks käesoleval hetkel aktuaalne, ei oleks nimetatud lahendusvariant siiski kõige parem. Vastavalt õigustloovate aktide eelnõude normitehnika eeskirja⁴⁴ §-le 6 lg 1 peab seaduse eelnõu pealkiri kokkuvõtlikult väljendama eelnõu sisu. Kirjeldatud lahenduse puhul see nõue täidetud ei oleks.

1998.a. oli kavas arsti(kutse)seaduse eelnõu väljatöötamine.⁴⁵ Analoogilise pealkirja ja eeldatava sisuga seaduses arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise kohustuse sätestamine on ilmselt korrektsem lahendus. Nimetatud seaduse eelnõu väljatöötamise plaanist on aga samuti tänaseks loobutud.

Ilmselt oleks ka Eestis otstarbekas luua tulevikus arstide kutseühendused, millesse kuulumine on arstile kohustuslik. See lahendus ei oleks Eesti jaoks täiesti uus – Eesti esimesel iseseisvusperioodil ühendas kõiki Eestis tegutsevaid arste Arstide Koda (avalik-õiguslik juriidiline isik). Arstide Koja tegevust, funktsioone jms. reguleeris Arstide Koja seadus.⁴⁶ Ka arstid ise on pidanud analoogilise süsteemi taasloomist Eestis mõistlikuks.⁴⁷ Positiivseks eeskujuks teiste erialade samalaadsetest kutseühendustest võib näiteks tuua Advokatuuri, Notarite Koja ja Audiitorkogu. Nimetatud kutseühendustel on oma seadused, mis reguleerivad muuhulgas ka vastavat ametit pidava või kutsealal tegutseva isiku õigusi, kohustusi (sh erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise kohustust) ja vastutust. Nii võiks see olla ka arstide puhul.

⁴³ S. Lötjönen. Meditsiinikahjude kompenseerimine Soomes. – *Juridica*, 1997, nr 2, lk 69.

⁴⁴ Õigustloovate aktide eelnõude normitehnika eeskiri. VV 28. septembri 1999. a. määrus nr 279. – RT I 1999, 73, 695; RT I 2005, 9, 37.

⁴⁵ A.-R. Väljataga. Õigusloome seis tervishoiu ja meditsiini valdkonnas. – *Juridica* 1997, nr 2, lk 89.

⁴⁶ Arstide Koja seadus. 8. detsember 1934. – RT I 1934, 103.

⁴⁷ A. Ellamaa. Kas Arstide Koda aitaks hädast? – *Lege Artis*, 2002, nr 4, lk 34-35.

Teine võimalus on sätestada vastutuskindlustuslepingu sõlmimise kohustus tervishoiuteenuste korraldamise seaduses⁴⁸ (lühendatult TTKS). Vastavalt TTKS-i §-le 1 lg 1 sätestab see seadus tervishoiuteenuste osutamise korralduse ja nõuded ning tervishoiu juhtimise, rahastamise ja järelevalve korra. Järelevalvet kohustusliku vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise nõude täitmise üle teostaks sellisel juhul Tervishoiuamet, kellele on TTKS-i §-ga 64 lg 4 antud õigus teha tervishoiutöötajale, kes rikub seaduses ettenähtud kohustusi, ettekirjutus, milles sisalduva kohustuse täitmata jätmise korral võib järelevalve teostaja rakendada sunniraha asendustäitmise ja sunniraha seaduses⁴⁹ sätestatud korras, teha ettepaneku perearstina tegutsemise õiguse äravõtmiseks, tervishoiuteenuste ajutise osutamise peatamiseks või tegevusloa kehtetuks tunnistamiseks vastavalt seaduses sätestatule.

Samas ei pruugi arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise kohustus tuleneda alati üksnes seadusest. Näiteks Saksamaal on arst kohustatud end piisavalt oma erialase tegevuse raames kahjuhüvitusnõuete vastu kindlustama 100. arstidepäeval vastuvõetud Saksa Arstide Ametieeskirja (*Berufsordnung der deutschen Ärztinnen und Ärzte*)⁵⁰ § 21 alusel. Kuigi vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise nõue ei tulene toodud näite puhul seadusest, on see seisisõiguslik kohustus (*standesrechtliche Pflicht*) samal ajal ka õiguslik kohustus.⁵¹

Samas tekib juhul, kui vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise kohustust ei ole sätestatud seaduses, vaid see tuleneb konkreetse ameti puhul selle seisisõigusest, küsimus, millised tagajärjed kutsuvad esile kõnealuse seisisõigusliku kohustuse täitmata jätmise. Nimetatud küsimust on analüüsitud nii Saksa õigusteoorias kui ka praktikas. On leitud, et vastutuskindlustuse lepingu puudumine ei ole aluseks arsti kutsetegevuse peatamisele ega lõpetamisele ja selle kohustuse täitmata jätmisel ei järgne arsti suhtes üldse mingeid seisisõiguslikke sanktsioone.⁵² Üks huvitavamaid kohtuasju Saksa kohtupraktikas seoses arsti erialase vastutuskindlustusega sai alguse juhtumist, kus patsient ei saanud oma nõudeid arsti vastu realiseerida kuivõrd arst oli praktiliselt varatu ja tal puudus ka vastutuskindlustuse leping. Kuivõrd Saksa Arstide Kojal on kohustus jälgida arstide poolt ametieeskirja täitmist, esitas patsient kahju hüvitamise nõude Arstide Koda vastu põhjendusel, et Arstide Koda ei täitnud piisava hoolikusega oma kohustust kontrollida, et arstid oleksid patsientide kahju

⁴⁸ Tervishoiuteenuste korraldamise seadus. 9. mai 2001. – RT I 2001, 50, 284; RT I 2005, 2, 4.

⁴⁹ Asendustäitmise ja sunniraha seadus. 9. mai 2001. – RT I 2001, 50, 283; RT I 2004, 19, 134.

⁵⁰ (Muster-) Berufsordnung der deutschen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä) 1997. Arvutivõrgus. Kättesaadav: <http://www.bnf.de/originalia/mbo.html>, 1. aprillil 2005.

⁵¹ A. Laufs, W. Uhlenbruck. Handbuch des Arztrechts. 3., neubearbeitete Aufl. München 2002, S 206.

⁵² R. Ratzel, H.-D. Lippert. Kommentar zur Musterberufsordnung der deutschen Ärzte (MBO). 2. Aufl. Springer-Verlag Berlin Heidelberg 1998, S 136, Rz 4.

hüvitamise nõuete vastu kindlustatud. Kohus siiski ei tunnustanud patsiendi õigust pöörduda sellisel juhul nõudega Arstide Koja vastu.⁵³

Vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise kohustus võib tuleneda veel ka näiteks lepingust, põhikirjast või hoolitsuskohustusest.⁵⁴ Nimetatud juhtudel ei ole tegemist kohustusliku vastutuskindlustusega kindlustustegevuse seaduse § 9 lg 1 mõttes. Kohustusliku vastutuskindlustuse olemuslikuks tunnuseks on see, et lepingu sõlmimise kohustus on ettenähtud seaduses.

Vastavalt kindlustustegevuse seaduse §-le 7 on üheks kindlustuse vormiks sundkindlustus. Sundkindlustuse mõiste on avatud kindlustustegevuse seaduse §-s 10 lg 1: „Kindlustus, mille puhul isikul on seadusega sätestatud kohustus tasuda kindlustusmakset või – maksu ja hüvitamise kohustus on pandud riigile või muule isikule, on sundkindlustus.“ Eestis on sundkindlustuse vormis ravikindlustus vastavalt ravikindlustuse seaduse⁵⁵ §-le 2 lg 3, töötuskindlustus vastavalt töötuskindlustuse seaduse⁵⁶ §-le 2 ja pensionikindlustus tulenevalt sotsiaalmaksuseaduse⁵⁷ §-st 1.

1.4. Vastutuskindlustusest tekkiv kolmnurk-suhe

Lähtuvalt kahjustatud isiku ja kahju tekitaja vahelise ning kahju tekitaja ja tema kindlustusandja vahelise õigussuhte paralleelsusest, eristatakse vastutuskindlustussuhte kui kolmnurk-suhte – kahjustatud isik, vastutav kindlustusvõtja ja viimase kindlustusandja – raames nn vastutussuhet (*Haftungverhältnis*) ja nn kattesuhet (*Deckungsverhältnis*). Kas ja kui, siis millises ulatuses, vastutab kindlustusvõtja kolmanda isiku ees, otsustatakse nn vastutusprotsessis (*Haftungsprozess*). Seevastu, kas kindlustusandjal eksisteerib kahju hüvitamiskohustuse ülevõtmiskohustus, otsustatakse nn kateprotsessis (*Deckungsprozess*). Siin kehtib lahutusprintsiiip (*Trennungsprinzip*).⁵⁸

Kirjeldatud lahutusprintsiiibi kohaldamine tähendab seda, et samal ajal eksisteerib kaks paralleelset õigussuhet kolme erineva subjekti vahel ja kumbki õigussuhe allub oma reeglitele. Arsti vastutuskindlustuse puhul on vastutussuhte poolteks patsient ja arst ning

⁵³ U. Hespeler. Wahrnehmung der berufsrechtlichen Überwachungspflicht durch die Ärztekammer. – Medizinrecht, 2003, Heft 7, lk 419.

⁵⁴ H.-J. Bunte. Osutatud töö, lk 238.

⁵⁵ Ravikindlustuse seadus. 19. juuni 2002. – RT I 2002, 62, 377; RT I 2004, 89, 614.

⁵⁶ Töötuskindlustuse seadus. 13. juuni. 2001. – RT I 2001, 59, 359; RT I 2003, 88, 591.

⁵⁷ Sotsiaalmaksuseadus. 13. detsember 2000. – RT I 2000, 102, 675; RT I 2005, 9, 34.

⁵⁸ T. Langheid, W. Römer. Osutatud töö, S 958-959, Rz 12.

kattesuhte poolteks arst ja kindlustusandja. Üldises vastutuskindlustuse kontekstis väljendub lahusprintsip ka selles, et õigussuhet kahjustatud isiku ja kindlustusandja vahel ei eksisteeri, mistõttu ei ole nimetatud isikutel üksteise suhtes õiguseid ega kohustusi. Kohustusliku vastutuskindlustuse puhul lahusprintsip alati ei pruugi kehtida – vastavalt VÕS-i §-le 521 lg 1 on kahjustatud isikule antud otsenõudeõigus nii kindlustusvõtja kui ka kindlustusandja vastu.

Siiski ei ole vastutussuhe ja kattesuhe teineteisest täiesti sõltumatud. Kõige paremini näitlikustab vastutus- ja kattesuhte tihedat seotust Ameerika Ühendriikides toimunud nn 1970-ndate aastate arsti vastutuse ja arsti erialase vastutuskindlustuse kriis. Kriis sai alguse kõrgete kahju hüvitiste väljamõistmisest arstidelt patsientide kasuks. Kuna erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine oli arsti jaoks (ja ka kindlustusandjate jaoks) kohustuslik, tõstsid selle tagajärjel kindlustusandjad kindlustuspreemiad kättesaamatult kõrgele või lõpetasid üldse arsti erialase vastutuse kindlustamise, mille tagajärjel omakorda loobusid tervishoiuteenuse osutajad ja arstid osade tervishoiuteenuste pakkumisest ning osad lõpetasid üldse tervishoiuteenuste osutamise.⁵⁹ Seega järgneb igale olulisele arengule või kohtulahendile arsti vastutuse valdkonnas reaktsioon ka arsti vastutuskindlustuse valdkonnas ja vastupidi – kui arsti ja kindlustusandja suhetes toimub mingisugune õiguslik muudatus, siis avaldab see tõenäoliselt mõju ka arsti ja patsiendi vahelistele suhetele.

Eesti õiguses väljendub lahusprintsip ka protsessiõiguse valdkonnas. Vastavalt tsiviilkohtumenetluse seadustiku⁶⁰ (lühendatult TsMS) §-le 94 lg 2 ei saa ühes tsiviilasjas jõustunud kohtuotsusega tuvastatud asjaolu vaidlustada teises tsiviilasjas, kui sellest võtavad osa samad pooled, samuti ei saa seda asjaolu vaidlustada ka asjast osavõtnud kolmas isik. Seega juhul, kui arsti ja patsiendi vahelisest vaidlusest arsti kindlustusandja osa ei võta, siis on kindlustusandjal kohtuvaidluse korral hüvitamise kohustuse ülevõtmise üle, võimalik vaidlustada katteprotsessi ka asjaolusid, mis on tõendamist leidnud vastutusprotsessi raames. Seega on võimalik olukord, kus vastutusprotsessis tehtud kohtuotsuse alusel on arst tegutsenud raske hooletusega, aga katteprotsessis tehtud kohtu otsuse kohaselt tahtlusega (millise asjaolu tuvastamine vabastab kindlustusandja hüvitamiskohustusest). Niisugune regulatsioon peab tagama selle, et isiku õiguste ja kohustuste üle ei saa otsustada ilma, et tal oleks võimalik oma õigusi kaitsta.

⁵⁹ D. Giesen. Osutatud töö, p 484-485.

⁶⁰ Tsiviilkohtumenetluse seadustik. 22. aprill 1998. – RT I 1998, 43/45, 666; RT I 2004, 56, 403.

Näiteks Saksamaa kohtupraktika kohaselt murtakse kattesuhte osas lahutusprintsipi vastutusprotsessis tehtud jõustunud kohtuotsuse siduvusmõjuga (*Bindungswirkung*). Vastutusprotsessis tehtud kohtuotsuse siduvusmõjuga kindlustatakse, et vastutusprotsessis seoses kindlustusvõtja vastutusega kindlaks tehtud asjaolud on ka kattesuhte osas siduvalt otsustatud ja neid ei saa kattesuhte protsessis enam uuesti kontrollida ka siis, kui kindlustusandja vastutusprotsessis ei osalenud. Siduvusmõju ei tulene mitte vastutusprotsessis tehtud otsuse õiguslikust siduvusest, vaid kindlustusandja materiaalsest täitmislubadusest ja tema reguleerimis- ja protsessijuhtimisõigusest.⁶¹

Ühest küljest teenib kirjeldatud lahendus õiguskindluse ja -selguse eesmärki, sest normaalseks ei saa pidada olukorda kus eksisteerib kaks üksteisele vastukäivat kohtuotsust. Üldjuhul peaks kindlustusandja huvid olema kaitstud seeläbi, et nõude esitamisest teavitama jätmise korral vabaneb kindlustusandja hüvitamise kohustusest niikuinii. Teisest küljest – osad Saksa õigusteoreetikud-praktikud ei pea siduvusmõju põhimõtet päris läbimõeldud lahenduseks leides, et alati ei pruugi kindlustusandja kindlustusvõtjapoolse teavitamiskohustuse täitmata jätmise tõttu kahju hüvitamise kohustuse ülevõtmisest vabaneda (süü, kausaalsus) ja sellistel juhtudel tuleb nende arvates igal juhul eitada vastutusprotsessis tehtud kohtuotsuse siduvusmõju kindlustusandja jaoks.⁶² Käesoleva töö autor leiab samuti, et kohtuotsuse siduvus kolmanda isiku jaoks, kes ei ole menetluses osalenud, võib kaasa tuua ettenägematuid juriidilisi probleeme, mistõttu ei ole otstarbekas sellise siduvusmõju rakendamine protsessiõiguse valdkonnas.

Käesolevas töö järgnevas peatükis on analüüsitud üksnes kattesuhtega – arsti ja kindlustusandja vahelise suhtega – seonduvaid probleeme. Kuna aga vastutussuhe ja kattesuhe ei ole teineteisest päriselt lahutatavad, siis on vajadusel käsitletud ka vastutussuhtest tulenevaid probleeme, mis omavad vahetut mõju kattesuhtele.

⁶¹T. Langheid, W. Römer. Osutatud töö, S 959, Rz 12.

⁶² T. Langheid, W. Römer. Osutatud töö, S 959-960, Rz 12.

2. peatükk. Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu subjektid

2.1. Kindlustusandja

Vastavalt VÕS-i §-le 422 lg 1 on kindlustuslepingu poolteks kindlustusvõtja ja kindlustusandja. Kindlustustegevuse seaduse tähenduses on kindlustusandja vastavalt kindlustustegevuse seaduse §-le 3 lg 1 äriühing, kelle peamiseks ja püsivaks tegevuseks on kindlustusjuhtumi toimumisel kindlustusjuhtumi tõttu tekkinud kahju hüvitamine või kokkulepitud rahasumma maksmine. Kindlustustegevuse seaduse §-st 16 lg 1 tulenevalt võib kindlustustegevusega tegeleda üksnes isik, kellele kindlustustegevuse seadusega sätestatud korras on antud tegevusluba. Kindlustustegevuse seaduse §-s 3 lg 1 on sätestatud, et kindlustusandja võib tegutseda ainult aktsiaseltsina või Euroopa äriühinguna, kui seadusega ei ole sätestatud teisiti.

Hetkel tegutseb Eesti kindlustusturul 7 Eestis litsentseeritud kahjukindlustusseltsi.⁶³ Arsti erialase vastutuse kindlustamise võimalust pakuvad neist autori andmetel hetkel üksnes 2 kindlustusseltsi – ERGO Kindlustuse Aktsiaselts ning AS If Eesti Kindlustus.

Praegune olukord, kus arstide erialase vastutuse kindlustamisega tegeleb Eesti kindlustusturul üksnes kaks kindlustusandjat, ei ole kindlustusvõtja jaoks eriti soodne. Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise võimalust pakuvate kindlustusandjate vahel ei ole selle toote osas tihedat konkurentsi ja puudub vajadus soodsamate tingimustega vastutuskindlustuse lepingute väljatöötamiseks. Põhjusi, miks teised Eesti kindlustusseltsid arsti erialast vastutuskindlustust ei paku, võib olla mitmeid. Meditsiinivaldkond ei ole majanduslikus mõttes kindlustusandjate jaoks ilmselt piisavalt atraktiivne, selleks, et seada see üheks kindlustustegevuse prioriteediks. Potentsiaalne kliendibaas on suhteliselt väike. Teiseks on küllaltki komplitseeritud arsti erialase vastutuskindlustusega seonduv kahjukäsitus, eriti problemaatiline on vastava valdkonna ekspertide leidmine hindamaks osutatud teenuse vastavust arstiteaduse reeglitele.

Pidades silmas muutunud õiguslikku olukorda arsti ja patsiendi vahelistes suhetes, võib arvata, et lähiaastatel kasvab nõudlus arsti erialase vastutuskindlustuse järele ja loodetavasti lisandub ajapikku ka selle kindlustustoote pakkujaid.

⁶³ Eestis litsentseeritud kahjukindlustusseltsid. Finantsinspeksioon. Arvutivõrgus. Kättesaadav: <http://www.fi.ee/index.php?id=1768>, 30. märtsil 2005. a.

Kindlustustegevuse seadus reguleerib kindlustustegevusega seonduvat Eesti Vabariigis ja kehtestab nõuded Eesti Vabariigis tegutsevatele kindlustusandjatele. Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingus võib põhimõtteliselt pooleks olla ka välisriigis registreeritud ja seal tegutsev kindlustusandja. Mõningate ametite ja kutsete puhul on seaduses sätestatud, et erialase vastutuskindlustuse lepingus võib kindlustusandjaks olla üksnes Eestis kindlustustegevuseks luba omav äriühing (näiteks advokatuuriseaduse § 48 lg 1 punkt 1, notariaadiseaduse § 15 lg 1 punkt 1). Ilmselt kehtestab seadus sellise piirangu üksnes sellisele vastutuskindlustuse lepingule, mille sõlmimine on seaduse alusel kohustuslik. Piirang on otstarbekas eelkõige seetõttu, et ei tekiks probleeme kohaldatava õigusega ja erinevate õigussüsteemide sobituvusega – näiteks võib arsti tegevuskoha riigi õigus sätestada täiesti teistsuguse arsti vastutuse skeemi kui kindlustusandja asukohamaa õigus.

Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingule taolist lepinguvabaduse piirangut ühestki õigusaktist ei tulene. Kui arsti erialase vastutuskindlustuse lepingus on üheks pooleks välisriigis registreeritud kindlustusandja ja teiseks pooleks Eestis tegutsev isik (arst, haigla jne), siis on tegu õigussuhtega, milles esineb välismaine element,⁶⁴ s.t õigussuhtel on kokkupuude rohkem kui ühe riigi õigusega. Vastavalt rahvusvahelise eraõiguse seaduse⁶⁵ §-le 1 tuleb sellisele õigussuhtele kohaldada rahvusvahelise eraõiguse seadust, kui pooled ei ole kohaldatavas õiguses kokkuleppinud.

Reeglina saab ka välisriikides kindlustusandjaks olla üksnes juriidiline isik. Rahvusvahelise eraõiguse seaduse §-s 14 lg 1 on sätestatud, et juriidilisele isikule kohaldatakse selle riigi õigust, mille kohaselt ta on asutatud. Juriidilise isiku asutamisriigi õigus reguleerib välisriigi juriidiliste isikute kõiki aspekte: õigusvõimet, olemust, nime, teket ja lõppemist, organeid, esindust, vastutust jne.⁶⁶ Seega peab arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu pooleks olev kindlustusandja vastama asutamisriigi seadustele ja mitte Eesti Vabariigi seadustele (sh kindlustustegevuse seadusele).

Kuna funktsioneeriv kindlustussüsteem on oluline kogu rahvamajandusele, on nõutav, tagamaks kestvalt kõikide kindlustuslepingute täitmise, et kindlustusandja oleks kohustuste

⁶⁴ H. Pisuke. V osa. Rahvusvahelise eraõiguse sätted. – Juridica, 1994, VIII, lk 201.

⁶⁵ Rahvusvahelise eraõiguse seadus. 27. märts 2002. – RT I 2002, 35, 217; RT I 2004, 37, 255.

⁶⁶ I. Nurmela. Arengud Eesti rahvusvahelises eraõiguses. Uus rahvusvahelise eraõiguse seadus. – Juridica, 2002, VII, lk 470-471.

täitmiseks võimeline juriidiline isik.⁶⁷ Seetõttu sätestabki kindlustustegevuse seadus, et kindlustusandja võib tegutseda üksnes aktsiaseltsi vormis. Kõikide välisriikide õigus ei pruugi kindlustusandjale näha ette kohustuslikku aktsiaseltsi vormi ja teoreetiliselt võib lubatud olla kindlustusandja tegevus ka mõnes muus vormis. See asjaolu ei takista vastutuskindlustuse lepingu sõlmimist välisriigi seaduste kohaselt asutatud kindlustusseltsiga.

Võimalik on ka olukord, kus ühes ja samas kindlustuslepingus on mitu kindlustusandjat. Sellisel juhul on tegu kindlustusandjate paljususega, täpsemalt kaaskindlustusega VÕS-i § 484 mõttes. Kaaskindlustusele on iseloomulik see, et sama kindlustus või sama varaga seotud kindlustusriskide kindlustus jagatakse mitme kindlustusandja vahel määratud osades ja iga kindlustusandja kohustub maksma hüvitist üksnes võrdeliselt tema osaga. Kaaskindlustuse lepingus määratakse kindlaks juhtiv kindlustusandja, kes loetakse teiste kindlustusandjate esindajaks (VÕS § 485 lg 1).

Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu võib põhimõtteliselt sõlmida ka kaaskindlustuse vormis. Üldjuhul ei ole sellisel viisil lepingu sõlmimine siiski otstarbekas. Kaaskindlustulepingu sõlmimine võib osutada vajalikuks või isegi ainuvõimalikuks lahenduseks siis, kui kindlustusvõtja soovib kindlustust eriti suure kindlustussumma ulatuses või kui kindlustuslepingu objektiks olev tegevus on seotud ebatavaliselt suure riskiga.

2.2. Kindlustusvõtja ja kindlustatud isik

2.2.1. Kindlustusvõtja ja kindlustatud isiku mõiste

Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu teiseks pooleks on kindlustusvõtja. Kindlustusvõtja mõistet töö autor ühestki kehtivast õigusaktist ei leidnud. Mõiste „kindlustusvõtja“ mittedefineerimisel võlaõigusseaduses võib põhimõtteliselt olla kaks põhjust. Esimene võimalus on, et seadusandja unustas selle defineerida. Teine ja usutavam põhjus on aga see, et kindlustusvõtja mõiste tähendus Eesti õiguskorras on seadusandja arvates piisavalt selge ja selle eraldi defineerimine ei ole vajalik.

Nüüdseks kehtivuse kaotanud kindlustusseadus, täpsemalt selle § 4, sätestas kindlustusvõtja mõiste järgmiselt: „Kindlustusvõtjaks on füüsiline või juriidiline isik, kes sõlmib kindlustusandjaga kindlustuslepingu ja kellel seaduse või kindlustuslepingu järgi lasub

⁶⁷ H.-J. Bunte. Osutatud töö, lk 245.

kindlustusmaksete (-preemiate) tasumise kohustus ning kellele kindlustusandja on kohustatud kindlustusjuhtumi saabudes välja maksma kindlustussumma või -hüvitise, kui lepingus ei ole ette nähtud teisiti.“ „Kindlustusvõtjal“ on analoogiline tähendus ka kehtivas õiguses.

Võlaõigusseaduses on ettenähtud võimalus kindlustada ka kolmanda isikuga seotud kindlustusriski (VÕS §-d 463-465). Sellest tulenevalt tuleb arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu puhul eristada kindlustusvõtjat ja kindlustatud isikut. Kindlustatud isiku mõiste annab VÕS-i § 424 lg 1: „Kindlustatud isik on kindlustusvõtja või nimeliselt määratletud või määratlemata kolmas isik, kellega seotud kindlustusriski on kindlustatud. Eeldatakse, et kindlustatud on kindlustusvõtjaga seotud kindlustusriski.“

Võlaõigusseaduse §-st 424 lg 1 tuleneb, et kindlustatud isikuks võib olla kindlustusvõtja ise (kindlustuslepingu üks pool) aga ka muu nimeliselt määratletud või määratlemata kolmas isik, kellega seotud kindlustusriski on kindlustatud (kindlustatud isik ei ole kindlustuslepingu pooleks). Võimalik on sõlmida kindlustusleping, milles kindlustusvõtja ja kindlustatud isik langevad kokku ning kolmandaid isikuid kindlustuslepinguga seotud ei ole. Samas võib sõlmida kindlustuslepingu, kus kindlustusvõtja on kindlustatud isikuks ja peale tema on kindlustuslepingus kindlustusvõtja kõrval kindlustatud isikuteks ka kolmandad isikud, kellega seotud kindlustusriske on kindlustatud. Oluline on rõhutada, et kindlustusvõtja ei pruugi aga ise üldsegi kindlustatud isikuks olla ja kindlustatud on ainult kolmandate isikutega seotud riske.

2.2.2. Arst kindlustusvõtjana

Erialase vastutuskindlustuse lepingu, milles arst on kindlustusvõtjaks ja kindlustatud isikuks, võib sõlmida iga arst sõltumata sellest, kas ta tegutseb füüsilisest isikust ettevõtjana (lühendatult FIE) või töötab töölepingu alusel. FIE-na tegutsev arst on tervishoiuteenuse osutamise lepingus lepingu pooleks ja vastutab erialase tegevuse raames patsiendile tekitatud kahjude eest lepingulisel alusel. Samas rikub lepingulise raviülesande mittetäitmine või selle mittenõuetekohane täitmine ühtlasi ka deliktilist kohustust kaitsta patsiendi tervislikku terviklikkust ja tema isiksusõigusi.⁶⁸ Töölepingu alusel töötav arst ei ole reeglina tervishoiuteenuse osutamise lepingus lepingu pooleks, seetõttu tekib temal vastutus üksnes deliktiõiguse alusel.

⁶⁸ A. Reumann de Fernandez. Arsti eraõigusliku vastutuse põhimõtted Saksa õiguses. – *Juridica*, 1998, nr 3, lk 116.

Seega on FIE-na tegutseval arstil otstarbekas sõlmida vastutuskindlustuse leping nii lepingulisel kui ka lepinguvälisel (deliktiõiguse) alusel tekkiva vastutuse suhtes. Vastutuskindlustuse leping on otstarbekas sõlmida nii, et kindlustatud isikuteks oleks nii kindlustusvõtja ise kui ka teised tema juures töötavad arstid ja muu meditsiiniline või mitte-meditsiiniline personal. Sellisel juhul ei pea kindlustusvõtjast arsti juures töölepingu alusel töötavad arstid enam eraldi vastutuskindlustuse lepingut sõlmima.

Kuna vastavalt VÕS-i §-le 758 lg 2 vastutab tervishoiuteenuse osutamisel osalev kvalifitseeritud arst, kes tegutseb tervishoiuteenuse osutajaga sõlmitud töölepingu või muu sellesarnase lepingu alusel, tervishoiuteenuse osutamise lepingu täitmise eest tervishoiuteenuse osutaja kõrval ka isiklikult, peaks ka nimetatud arst sõlmima vastutuskindlustuse lepingu oma vastutuse kindlustamiseks, kui ta ei ole hõlmatud tervishoiuteenuse osutaja poolt sõlmitud vastutuskindlustuse lepinguga. Vastutuskindlustuse leping tuleks sellisel juhul sõlmida lepinguvälisel alusel tekkiva vastutuse suhtes.

Nii lepingulisel kui ka lepinguvälisel alusel tekkiva vastutuse suhtes vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine võib osutada vajalikuks siis, kui töölepingu alusel töötav arst osutab tervishoiuteenust mõne teise tervishoiuteenuse osutaja juures igakord eraldi sõlmitava töövõtu või muu taolise lepingu alusel. Reeglina on sellise lepingu alusel tervishoiuteenust osutav arst ka tervishoiuteenuse osutamise lepingu pooleks ja kahju tekitamise korral võib kahjustatud isik esitada nõude ka lepingulisel alusel.

Vastutuskindlustuse leping, milles kindlustusvõtja on ühtlasi ka kindlustatud isikuks, on kõige lihtsamal kujul sõlmitav leping. Kirjeldatud viisil sõlmitava vastutuskindlustuse lepingu positiivseks omaduseks on see, et vastutus kindlustuslepingust tulenevate kohustuste täitmise eest lasub isikul endal – kui kindlustusvõtja ei täida näiteks kindlustusmaksete maksmise kohustust, siis sellest tulenevad tagajärjed puudutavad ainult teda ennast. Kui kindlustuslepinguga on kindlustatud ka teisi isikuid, siis puudutab kindlustusvõtja kindlustuslepingust tulenevate kohustuste rikkumine ka nende huve.

Samuti on lihtsam täita näiteks teavitamiskohustust. Kui töölepingu alusel töötav arst ei teata kindlustusvõtjast tervishoiuteenuse osutajale juhtumist, mis võib hiljem osutada kahju hüvitamise kohustuse tekkimise aluseks, siis võib ka kindlustusvõtja osaks langeda kahju

hüvitamise kohustus, mida teatamise hilinemise tõttu kindlustusandja kindlustusvõtja asemel ei täida.

Töölepingu alusel töötava arsti vastutusega on seotud ka tööõiguslikud küsimused. Kui kahju hüvitamise nõue esitatakse tervishoiuteenuse osutaja vastu, siis tekib temal kahju hüvitamise kohustus. Tekib küsimus, kas tervishoiuteenuse osutaja kui kahju tekitanud arsti tööandja saab hüvitatud kahju töötajalt tagasi nõuda või mitte ja kui saab, siis millises ulatuses.

Töötajate varaline vastutus on reguleeritud Eesti NSV töökoodeksi⁶⁹ (lühendatult TööK) §-dega 125-130. Vastavalt TööK § 125 lõikele 1 kannavad töölised ja teenistujad, kes on süüdi kahju tekitamises ettevõttele, asutusele või organisatsioonile materiaalselt vastutust ainult otsese tegeliku kahju olemasolu korral ning tavaliselt piirdub see vastutus teatud osaga töölise või teenistuja palgast. Töötaja vastutus on piiratud nii kahju liikide osas kui ka kahju hüvitamise ulatuse osas. Töökoodeks ei ava otsese tegeliku kahju mõistet. Kui lähtuda kahju mõistest tsiviilõiguses, siis peab töötaja tööandjale hüvitama üksnes tekitatud lauskahju⁷⁰ (ehk otsese varalise kahju). Hüvitatava kahju liikidest olulisem käesoleva töö raames on aga nõutava kahju ulatus. Tööandjale tekitatud kahju eest kannavad töötajad vastutust kas piiratud või täies ulatuses. Üldjuhul vastutavad töötajad tööandja ees üksnes piiratud, oma ühe kuu keskmise palga, ulatuses ja kui kahju on suurem, jääb ülejäänud osa tööandja kanda.⁷¹

Töökoodeks reguleerib üksnes töötaja poolt tööandjale tekitatud kahju. Kui töötaja on tekitanud kahju kolmandale isikule ja kahjustatud isikule hüvitab kahju tööandja, siis ei ole tegu tööandjale tekitatud kahjuga Töökoodeksi mõttes. On avaldatud arvamust, et tööülesannete täitmisel teisele ettevõttele asutusele või organisatsioonile tekitatud kahju hüvitamist võib töötajalt nõuda regressi korras.⁷² Ilmselt ei ole seega välistatud ka tööandja õigus nõuda regressi korras töötajalt tagasi teisele füüsilisele isikule tekitatud kahju eest väljamakstud kahjuhüvitist.

Lisaks tuleb arvestada VÕS-i §-i 758 lg 2, mis sätestab järgmist: “Tervishoiuteenuse osutamisel osalev kvalifitseeritud arst, hambaarst, iseseisvalt tervishoiuteenust osutav õde või ämmaemand, kes tegutseb tervishoiuteenuse osutajaga sõlmitud töölepingu või muu sellesarnase lepingu alusel, vastutab tervishoiuteenuse osutamise lepingu täitmise eest

⁶⁹ Eesti NSV Töökoodeks. 5. juuli 1972. – ENSV ÜVT 1972, nr 28, lisa nr 1.

⁷⁰ I.-M. Orgo, M., Muda jt (koost). Tööõigus. Loengukonspekt. Tartu, 2001, lk 153.

⁷¹ I.-M. Orgo, M., Muda jt (koost). Osutatud töö, lk 154.

⁷² NSVL ÜK pleenumi 23. septembri 1977.a. määruse punkt 18 (viidatud: J. Mäll. Eesti NSV töökoodeks. Komm vln. Tallinn, 1978, lk 259).

tervishoiuteenuse osutaja kõrval ka isiklikult.” Olen seisukohal, et VÕS-i § 758 alusel tekib tervishoiuteenuse osutaja ja arsti solidaarvastutus VÕS-i § 65 lg 1 tähenduses ning sisesuhtes vastutavad tervishoiuteenuse osutaja ja arst vastavalt oma süüle.

Tööõigusliku varalise vastutuse eesmärgiks on ühelt poolt tööandja kaitse töötajate poolt tekitatud kahju eest, mis ei kuulu tööandja majandustegevuse normaalse riski hulka; teiselt poolt aga töötaja palga kaitse alusetute või liigsete palgast kinnipidamiste vastu.⁷³ Leian, et nõukogudeajast pärinev töötaja varalise vastutuse regulatsioon ei ole siiski tasakaalustatud ja on liigselt töötajakeskne. Seda eriti FIE-dest tööandjate suhtes, kes vastutavad oma töötajate poolt tekitatud kahju eest kogu oma varaga. Töölepingu seaduse eelnõus⁷⁴ seisuga 26. november 2003. a. on töötaja varalist vastutust reguleerivad sätted (§ 30 jj) analoogilised Töökoodeksi vastavate sätetega. Seega ei ole planeeritud tööandja positsiooni parandada.

Töölepingu seaduse eelnõus on eraldi reguleeritud ka töötaja poolt tööajal kolmandale isikule kahju tekitamist. Vastavalt töölepingu seaduse eelnõu § 31 lõikele 1, kui töötaja vastutab kolmandale isikule tööülesannete täitmisel tekitatud kahju eest, peab tööandja töötaja vabastama kahju hüvitamise kohustusest ning hüvitama tekitatud kahju ise. Tahtlikult kahju põhjustamise korral töötaja varalise vastutuse piirangud siiski ei kehti.

Ka Saksamaal oli pikka aega vaidluse all, kas töölepingu alusel töötava arsti puhul töötaja varalise vastutuse piirangud kehtivad või tuleb arstil hüvitada kogu tekitatud kahju isiklikult. Nüüdseks on otsustatud, et töötajate varalise vastutuse piirangud kehtivad kõikides töövaldkondades, kus vastutus tekib töö tegemise tõttu ja töösuhte alusel.⁷⁵

Kuna pole teada, kelle vastu ja mis alusel kahjustatud isik nõude esitab, siis on ka töölepingu alusel töötavatel arstidel siiski otstarbekas vastutuskindlustuse leping sõlmida, seda isegi juhul, kui VÕS-i §-s 758 lg 2 sätestatud isikute vastutusele kohaldatakse töötaja piiratud vastutuse kohta sätestatud. Näiteks võib esineda olukordi, kus nõude esitamise ajal enam arsti endist tööandjat kui juriidilist isikut ei eksisteeri ja patsient otsustab esitada kahju hüvitamise nõude arsti vastu – sellisel juhul ei ole arstil võimalik esitada tööandja vastu regressinõuet. Lisaks eeltoodule tegeleb juhul, kui kahjuhüvitis on välja mõistetud arstilt, regressinõuetega arsti vastutuskindlustusandja, kes maksis patsiendile välja kahjuhüvitise. Kui arstil kindlustus

⁷³ H. Siigur. Töösisekord, töötajate distsiplinaar- ja varaline vastutus ning töö- ja puhkeaja õiguslik korraldus. Komm vln. Juura, Õigusteabe AS, 1999, lk 23.

⁷⁴ Töölepinguseaduse eelnõu. Arvutivõrgus. Kättesaadav:

http://eoigus.just.ee/?act=dok&subact=1&DOK_W=30696, 10. aprillil 2005. a.

⁷⁵ A. Laufs, Ch. Dierks jt (Hrsg). Osutatud töö, S 95.

puudub, siis tuleb arstil endal esitada tööandja vastu regressinõue, mille esitamine võib aga olla seotud üsna märkimisväärsete kulutustega.

2.2.3. Arst kindlustatud isikuna

Nagu juba mainitud, võib kindlustusvõtjaks olla kindlustatu ise, aga võib olla ka kindlustushuvi omav muu isik. Tervishoiuteenuse osutaja (FIE-na tegutsev arst, haigla jne) lepinguline vastutus töötajate tehtud vigade eest on sätestatud otseselt VÕS-i §-des 758 lg 2 ja 770 lg 2. Deliktiline vastutus teise isiku tekitatud kahju eest tuleneb VÕS-i §-st 1054. Kuna tervishoiuteenuse osutaja on vastutav enda juures töötavate isikute eest, siis on ta huvitatud sellest, et ka tema juures töötavate isikute vastutus oleks kindlustatud. Kui tervishoiuteenuse osutaja (haigla, kliinik, FIE-na tegutsev arst) sõlmib enda juures töötavate arstide vastutuse kindlustamiseks vastutuskindlustuse lepingu, siis on kindlustusvõtjaks haigla või kliinik vms. ja kindlustatud isikuteks arstid. Sellisel kujul vastutuskindlustuse lepingu olemasolul ei oma tähtsust see, kas nõue esitatakse lepingulisel või lepinguvälisel alusel ega see, kelle vastu nõue esitatakse – kas tervishoiuteenuse osutaja või kahju tekitanud arsti vastu.

Arsti vastutuse kindlustamine tööandja poolt on ühtlasi ka üks mõistlikumaid vastutuse kindlustamise viise, sest sellisel juhul ei teki arsti kui töötaja ja tervishoiuteenuse osutaja kui tööandja vahel regressinõudeid ja sellega seonduvaid probleeme. Tervishoiuteenuse osutajate puhul, kellel on vähe töötajaid (nt enamus perearsti- ja hambaravikabinette), on sellisel kujul vastutuse kindlustamine ka majanduslikus mõttes täiesti vastuvõetav. Suuremate haiglate (nt Tartu Ülikooli Kliinikum) puhul, kus töötab sadu arste, on aga sellisel kujul kindlustamine seotud suhteliselt suurte väljaminekutega, mistõttu ei pruugi vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine ennast ära tasuda (kulud vastutuskindlustusele on suuremad, kui patsientidele makstavad kahjuhüvitised).

Üks Eestis suhteliselt populaarseks osunud kollektiivse kindlustamise viis on vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine erialakutseühenduse kaudu. Näiteks Eesti Arstide Liidu poolt sõlmitud vastutuskindlustuse lepingu alusel on 1. aprilli 2005. a. seisuga kindlustatud 2430 arsti.⁷⁶ Kindlustusvõtjaks on sellisel juhul kutseühendus, kindlustatud isikuteks aga kutseühenduse liikmeks olevad arstid. Vastutuskindlustuse lepingu objektiks on reeglina deliktiõigusest tulenev vastutus. Oluline on märkida seda, et kutseühenduse liikmeks

⁷⁶ Eesti Arstide Liit. Vastutuskindlustatute nimekiri seisuga 1. oktoober 2004. a. Arvutivõrgus. Kättesaadav: http://www.arstideliit.ee/pdf/kindlustatud_01.04.2005.doc, 21. mai 2005. a.

võib olla ka tervishoiuteenuse osutaja (näiteks FIE-na tegutsev arst), kuid tema lepinguline ega deliktiline vastutus tervishoiuteenuse osutajana sellise lepingu alusel kindlustatud ei ole. Kindlustatud on üksnes tema kui arsti tekitatud kahjust tulenev vastutus.

Kollektiivse kindlustamise positiivseks küljeks on kindlustusmaksete ühise kandmise võimalus. Näiteks erialakutseühenduste puhul sisaldub kindlustusmakse liikmemaksus ning võrreldes üksikult kindlustamisega on kollektiivse kindlustuse puhul kindlustusmakse väiksem, kuna kindlustusmakse jaotub kõigi kindlustatud isikute vahel. Leian, et erialakutseühenduse kaudu vastutuse kindlustamine on siiski väga problemaatiline ja küsitav on, kas sellisel viisil vastutuse kindlustamine iga üksiku arsti suhtes vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise eesmärgi täidab. Esiteks on kindlustatute arv väga suur – võib juhtuda, et osa arste jääb kindlustussumma ammendumisel ilma kaitseta. Seega tekitab kollektiivne kindlustamine konkreetse arsti jaoks ettekujutuse, et tema vastutus on kindlustatud, kuigi kindlustusjuhtumi toimumisel võib selguda, et kindlustussummast ei jätku tema poolt tekitatud kahju hüvitamiseks. Teiseks on kollektiivse kindlustamise puuduseks asjaolu, et iga konkreetne kindlustatud arst ei võta osa lepingu sõlmimise protsessist, mistõttu ei teadvusta arst oma igapäevatoös kindlustuslepingust tulenevaid kohustusi, mille täitmata jätmisel võib kindlustusandja hüvitamiskohustust vabaneda.

Käesolevaks hetkeks on näiteks ERGO Kindlustuse AS loobunud Eesti Arstide Liidu kaudu arstide vastutuse kindlustamisest põhjendusel, et see ei ole kindlustuse eetikaga kooskõlas – sellisel viisil kollektiivne kindlustamine loob arstile mulje, et tema vastutus on kindlustatud, kuid tegelikkuses on sellisel kujul vastutuskindlustuse eesmärkide realiseerumine küsitav.⁷⁷ Tulenevalt eeltoodust võib märkida, et vastutuse kollektiivne kindlustamine erialakutseühenduse kaudu on küll arsti jaoks väga mugav, kuid selle võrra ka ebakindlam lahendus.

Võlaõigusseadusest ei tulene keeldu kindlustusvõtjate paljususele kindlustuslepingus ja teoreetiliselt on teatud tingimustel võimalik sõlmida ka arsti erialase vastutuskindlustuse lepingut, kus on mitu kindlustusvõtjat. Omaette küsimus on aga küsimus sellise lepingu mõttekusest.

⁷⁷ ERGO Kindlustuse AS-i töötaja Argo Argel'i suuline teade autorile 02.02.2005 Tallinnas.

2.3. Kahjustatud isik

Tulenevalt VÕS-i §-st 510 on vastutuskindlustuse puhul kahjustatud isikuks kolmas isik, kellele kahju on tekitatud. Vastutuskindlustuse lepinguga kindlustatavast riskist tuleneb konkreetne isikute ring, kellele tekitatud kahju eest ennast vastavat liiki vastutuskindlustuse lepingu sõlmimisega kindlustada saab. Näiteks tööandja vastutuskindlustuse lepingu mõttes saab kahjustatud isikuks olla üksnes töötaja. Tööandja vastutuskindlustuse lepingu mõttes ei ole kahjustatud isikuks sama sündmuse toimumise läbi kahju saanud muu isik.

Arsti erialase vastutuskindlustuse lepinguga kindlustatakse arsti erialasest tegevusest tulenevat vastutust kolmandatele isikutele tekitatud kahju eest (VÕS § 770 lg 1 ja 2). Seega on arsti vastutuskindlustuse lepingu alusel kahjustatud isikuks eelkõige isikud, kellele arst on jätnud ilma mõjuva põhjusega abi andmata (VÕS § 760) või on osutanud ebakvaliteetset tervishoiuteenust (VÕS § 762), kellele on pandud valediagnoos või valitud vale ravimeetod, kelle suhtes arst on rikkunud patsiendi teavitamise või temalt nõusoleku saamise kohustust (VÕS § 770 lg 1). Samas ei pruugi patsient ainsana olla kahjustatud isikuks. Kahjustatud isikuteks võivad olla patsiendi lähedased, kellel patsiendile tekitatud tervisekahjustuse, raske kehavigastuse või surma põhjustamise tagajärjel on tekkinud mittevõimeline kahju või kes on isiku surma tagajärjel jäänud ilma võimalusest saada ülalpidamist.

Kahjustatud isikute ringi, kellele kahju tekitamisel arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu alusel kahju hüvitatakse, võib piirata ka nende isikute seotuse alusel kahju tekitajaga. Erinevad kindlustusandjad on selles osas kehtestanud erinevaid piiranguid. On võimalik, et ühe tervishoiuteenuse osutaja juures töötavad arstid ravivad üksteist. Kui üks arst tekitab teisele arstile kahju, tekib küsimus, kas kindlustusandja erialase vastutuskindlustuse lepingu alusel kahju hüvitab või mitte.

Vastavalt ERGO Kindlustuse Aktsiaseltsi erialase tsiviilvastutuskindlustuse tingimuste T400·2002⁷⁸ (edaspidi ERGO üldtingimused) punktile 14.7 ei hüvitata kindlustuslepingu alusel ühe ja sama kindlustuslepinguga kaetud isikute omavahelisi nõudeid. Seega on kahjustatud isikute hulgast, kellele kindlustusandja tekitatud kahju hüvitab, välistatud isikud, kelle vastutus on kindlustatud ühe ja sama kindlustuslepinguga. ERGO üldtingimuste punkti

⁷⁸ ERGO Kindlustuse Aktsiaseltsi erialase tsiviilvastutuskindlustuse tingimused T400·2002. Arvutivõrgus. Kättesaadav: [http://www.ergo-kindlustus.ee/HTMLPages/Erialasetsiviilvastutusetingimused/\\$file/Erialase%20tsiviilvastutuse%20tingimused.pdf](http://www.ergo-kindlustus.ee/HTMLPages/Erialasetsiviilvastutusetingimused/$file/Erialase%20tsiviilvastutuse%20tingimused.pdf) 18. märtsil 2005. Vt käesoleva töö lisa 1 (lk 102 jj).

2.2 alusel laieneb kindlustusleping kõigile kindlustusvõtja alluvuses töölepingu alusel töötavatele isikutele, kui kindlustuslepingus ei ole kokku lepitud teisiti. Seega võib kokku leppida, et kindlustusleping ei laiene või ei laiene kõikidele kindlustusvõtja alluvuses töötavatele isikutele.

Analoogilised tingimused on ka AS If Eesti Kindlustuse tsiviilvastutuskindlustuse üldtingimustes⁷⁹ (edaspidi If üldtingimused). Vastavalt If üldtingimuste punktile 2.6.2.4.a ei loeta kindlustusjuhtumiks nõudeid kahju hüvitamiseks, mis on esitatud kindlustatuga võrdsustatud isikute poolt üksteise suhtes. Kindlustatu mõiste on määratletud If üldtingimuste punktis 1.3, millest tulenevalt on kindlustatud isikuteks juriidiliste isikute seaduslikud esindajad, volitatud isikud, tema majandusliku tegevust juhtima või kontrollima määratud isikud, töötajad, teenistujad jne. ning füüsilise isiku teenistuses olevad isikud.

Seega ei ole oluline mitte ühe tervishoiuteenuse osutaja juures töötamise fakt, vaid samas kindlustuslepingus kindlustatud isikuks olemise fakt. Kui toodud näite puhul oleks ühe ja sama tervishoiuteenuse osutaja juures töötavate arstide vastutus kindlustatud erinevate vastutuskindlustuslepingutega, siis, sõltumata sellest, kas leping on sõlmitud sama kindlustusandja või mõne teise kindlustusandjaga, tekiks kindlustusandjal hüvitamiskohustus.

ERGO üldtingimuste punkt 14.11.7 välistab hüvitise maksmise kahju eest, mis on põhjustatud kindlustusvõtja poolsest erialase teenuse osutamisest vahetult oma abikaasale või teistele kindlustusvõtja perekonnaliikmetele. Kindlustusvõtja mõiste on toodud punktis 2.1 – kindlustusvõtja on juriidiline või füüsiline isik, kes sõlmib kindlustusandjaga kindlustuslepingu ja kellel kindlustuslepingu järgi lasub kindlustusmaksete tasumise kohustus. Lähtudes punktidest 14.11.7 ja 2.1, on välistatud üksnes kindlustusvõtja abikaasale ja perekonnaliikmetele kahju hüvitamise ülevõtmine. Kindlustusvõtja kõrval teiste kindlustatud isikute abikaasadele ja perekonnaliikmetele kahju hüvitamine välistatud ei ole.

Kindlustusandja ei ole kindlustustingimustes täpsustanud, keda ta käsitab kindlustusvõtja perekonnaliikmetena. Perekonnaseaduse⁸⁰ (lühendatult PerS) II osas pealkirjaga „Perekond“ sätestatust tulenevalt on perekonnaliikmeteks järgmised isikud: isiku abikaasa, lapsed, lapselapsed, vanemad, vanavanemad, õed-vennad, võõrasvanem- ja kasuvanem. PerS-st

⁷⁹ AS If Eesti Kindlustus. Tsiviilvastutuskindlustuse üldtingimused (TV 981). Arvutivõrgus. Kättesaadav: [http://www.if.ee/web/ee/commercial.nsf/noframes/BAFC7CC7255B2D0FC1256EAB004B9BB1/\\$FILE/vastutu_skindlustuse%20yldtingimused%20TV%20981.pdf](http://www.if.ee/web/ee/commercial.nsf/noframes/BAFC7CC7255B2D0FC1256EAB004B9BB1/$FILE/vastutu_skindlustuse%20yldtingimused%20TV%20981.pdf), 1. aprillil 2005. Vt käesoleva töö lisa 3 (lk 109 jj).

⁸⁰ Perekonnaseadus. 12. oktoober 1994. – RT I 1994, 75, 1326; RT I 2005, 1,1.

lähtumisel tuleb arvesse võtta, et perekonnaseadus sätestab perekonna mõiste lähtudes perekonnaseaduse eesmärgist ja kindlate õiguslike tagajärgede kaasatoomise vajadusest. Faktiliselt moodustavad perekonna ka vabaabielu elavad isikud ja nende lapsed. Vabaabielu elavad isikud perekonnaseaduse mõttes perekonda ei moodusta. Samas ei pruugi vanemad ja lapsed faktiliselt teinekord perekonda moodustada – nad võivad elada eraldi ja ei pruugi üksteist isegi tunda. Samuti ei kuulu perekonnaseaduse tähenduses perekonnaliikmete hulka isikuga faktiliselt kooselavad ja majapidamist jagavad muud isikud.

Termini “perekonnaliikmed” tõlgendamisel tuleb lähtuda poolte ühisest tegelikust tahtest või kui seda ei ole võimalik välja selgitada, siis tuleb lepingut tõlgendada nii, nagu sarnane mõistlik isik seda samadel asjaoludel mõistma pidi (VÕS § 29 lg 1 ja 4). Ilmelt ei ole termini all “perekonnaliikmed” peetud silmas kitsalt isikute ringi perekonnaseaduse tähenduses, vaid ikkagi faktiliselt perekonna moodustavat isikuringi. Nimetatud tingimuse eesmärgiks on kindlustuspettuste vältimine, mistõttu ei ole ka tulenevalt tingimuse eesmärgist põhjendatud käsitleda perekonda üksnes perekonnaseadusest lähtudes. Seega võib kahjustatud isikute hulka, kellele kindlustusandja kahju hüvitab, kuuluda teatud juhtudel ka perekonnaseaduse mõttes perekonna moodustavad isikud. Samas võib aga perekonnaliikmeks olla ka isik, kes perekonnaseaduse mõttes perekonnaliikmena käsitletav ei ole.

If üldtingimustes ei ole välistatud abikaasa või teiste perekonnaliikmete kahjustatud isikuks olemine. If üldtingimuste punkt 1.4 esimese lause kohaselt loetakse kannatanuks kolmandat isikut, kellele on kindlustatu õigusvastase teo tagajärjel tekkinud varaline kahju ja kelle ees on kindlustatul kahju hüvitamise kohustus. Nimetatud punkt ei välista kannatanute hulgast kindlustusvõtja ja kindlustatud isiku abikaasat ega perekonnaliikmeid.

Kui kahjustatud isik arsti poolt tehtud vea tagajärjel sureb, on kahjustatud isikuteks hukkunud isiku ülalpeetavad (VÕS § 129 lg 3) ja teatud juhtudel hukkunud isiku lähedased (VÕS § 134 lg 3). Vastavalt VÕS §-le 129 lg 3 on kahju tekitanud isik kohustatud hüvitama surma põhjustamisega tekitatud varalise kahju. If üldtingimuste punkt 1.4 teise lause alusel loetakse kannatanuks ka õigusvastase teo tagajärjel hukkunud isiku ülalpeetav.

Perekonnaseadusest tulenevalt võib ülalpeetavaks olla abikaasa (PerS § 21), endine abikaasa (PerS § 22), laps (PerS § 60), vanem (PerS § 64), lapselaps (PerS § 65), vanavanem (PerS § 66), õde ja vend (PerS § 67) ning võõras- ja kasuvanem (PerS § 68). Võlaõigusseaduse § 129 lg 5 alusel peab surma põhjustanud isik maksma mõistliku hüvitise ka isikule, kes oli surma

ajaks eostatud, kuid ei olnud veel sündinud. Võlaõigusseaduse § 129 lõikest 6 tulenevalt tuleb teatud tingimustel maksta hüvitis ka isikule, kellega isik, kelle surm põhjustati, elas nagu perekonnas või keda ta pidas ülal kõlbelise kohustuse alusel.

2.4. Soodustatud isik

Võlaõigusseaduse § 425 alusel kuulub kindlustuslepingu subjektide ringi ka soodustatud isik. Vastavalt VÕS-i § 425 lg 1 on soodustatud isikuks isik, kellel on kindlustusjuhtumi toimumise korral õigus saada kindlustushüvitis, kokkulepitud rahasumma või muu kindlustusandja kohustuse täitmine vastavalt lepingule.

Soodustatud isikuks võib üldjuhul olla nii kindlustusvõtja, kindlustatud isik kui ka kolmas isik. Soodustatud isikuks saab olla ainult konkreetne isik, kes on soodustatud isikuna fikseeritud kindlustuslepingus. Soodustatud isiku esinemine kindlustuslepingu subjektide ringis on omane näiteks elukindlustusele, õnnetusjuhtumikindlustusele jne. Vastutuskindlustuse lepingu subjektide hulka üldjuhul soodustatud isik ei kuulu, kuna vastutuskindlustuse iseloomust tulenevalt pole tavapäraselt lepingu sõlmimise hetkel võimalik soodustatud isikut kindlaks määrata.

Vastutuskindlustuse puhul on soodustatud isikute ring abstraktne ja soodustatud isik selgub alles siis, kui kindlustusjuhtum on toimunud. Põhimõtteliselt võib soodustatud isikuks olla kahjustatud isik – isik, kellel on kindlustusjuhtumi toimumisel õigus saada kahjuhüvitis – või kahjustatud isiku ülalpeetav, kuna kahjustatud isiku surma korral tekib kahjuhüvitise saamise õigus just kahjustatud isiku ülalpeetaval.

Teoreetiliselt on võimalik vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine, milles on fikseeritud soodustatud isik või isikud. Näiteks, kui mõni tööandja sõlmib tervishoiuteenuse osutajaga lepingu, mille alusel tööandja juures töötavad isikud käivad selle tervishoiuteenuse osutaja juures. Lepingus võib sisalduda punkt selle kohta, et tervishoiuteenuse osutaja kohustub sõlmima eraldi erialase vastutuskindlustuse lepingu kindlustamiseks ennast ettevõtte töötajatele tekitatud kahjude eest. Sellisel juhul on mõeldav soodustatud isikute nimeline kindlaksmääramine. Samamoodi võib soodustatud isiku või isikute ringi kindlaks määrata juhul, kui vastutuskindlustuse lepingu objektiks on üks konkreetne ühekordselt osutatav tervishoiuteenus. Ka Eesti kindlustusseltside praktikas on esinenud juhtumeid, kus vastutuskindlustuse leping sõlmitakse konkreetse operatsiooni läbiviimiseks.

Üldjuhul ei ole vastutuskindlustuse puhul soodustatud isikute kindlaksmääramine kindlustuslepingus aga kindlustusvõtja ja kindlustatud isiku suhtes soovitatav, sest kõiki isikuid, kellel konkreetse patsiendi ravimise tagajärjel võib kahju tekkida, on lepingu sõlmimise hetkel raske kindlaks määrata.

3. peatükk. Arsti vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise eesmärk ja objekt

3.1. Arsti vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise eesmärk

Võlaõigusseaduse alusel on võlasuhetes üheks olulisemaks õiguskaitsevahendiks kahju hüvitamise nõue. Võlausaldaja võib võlgnikupoolse kohustuse rikkumise korral põhimõtteliselt alati nõuda rikkumisega tekitatud kahju hüvitamist, väljaarvatud juhul, kui võlgnik kohustuse rikkumise eest ei vastuta või kui kahju ei kuulu seadusest tulenevalt muul põhjusel hüvitamisele (VÕS § 115). Laiemas plaanis tagab kindlustus kui selline tsiviilkäibe kiiruse. Ükskõik kui hoolikalt arst oma kohustusi ka ei täida, ei ole inimlikud eksimused kunagi täielikult välistatud. Arsti erialase vastutuskindlustuse kõige üldisem eesmärk on

Praegusel hetkel ei diskuteerita enam niivõrd selle üle, kas arsti ja patsiendi suhte käsitlemine võlasuhtena koos sellest tulenevate tagajärgedega on õige või mitte, vaid selle üle, milliste vahenditega on arstil oma igapäevast tööd tehes võimalik ennast efektiivselt kahjunõuete vastu kaitsta. Kuna tervishoiuteenuse osutamise lepingu regulatsioon on oma põhiosas patsiendi kui nõrgema poole kaitse eesmärgil imperatiivne, siis ei tule kõne alla lepinguline arsti vastutuse piiramine või välistamine või muu VÕS-i §-des 758-772 sätestatud kõrvale kaldumine patsiendi kahjuks. Üks arvestatavamaid n.ö kaitsevahendeid on oma vastutuse kindlustamine kahjunõuete esitamise puhuks.

Kahju hüvitamise nõude esitamise korral võib arsti ähvardada majandusliku seisundi halvenemine või suurema kahju hüvitamise nõude korral isegi tegevuse jätkamise võimatus (näiteks kui arst tegutseb FIE-na). Vastutuskindlustus töötatigi esmalt välja kaitsmaks isikuid nende vara vähenemise eest juhul, kui nad vastutavad kolmandale isikule kahju tekitamise eest.⁸¹ Järjest kasvav arstikutse õiguslik reguleerimine teeb erialase vastutuskindlustuse juba iga arsti jaoks vältimatuks.⁸² Vastutuskindlustuse puhul läheb kahju tekitamise tagajärgede likvideerimise kohustus üle kindlustusandjale ja arsti varalises sfääris ei toimu ulatuslikke negatiivseid muutusi. Alati ei pruugi arsti vastu esitatud kahju hüvitamise nõue olla põhjendatud. Sellest hoolimata tuleb arstil teha nõudest vabanemiseks kulutusi, muuhulgas näiteks õigusabile. Ka õigusabile kulutuste tegemist aitab vältida vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine. Vastavalt VÕS-i §-le 511 lg 1 katab kindlustus kindlustusvõtja, kelle vastu on esitatud nõue, kulud õigusabile ulatuses, milles kindlustusvõtja võis selliseid kulusid pidada

⁸¹ R. E. Keeton. Insurance Law. Basic text. St Paul, Minn., 1971, p 232.

⁸² A. Laufs, W. Uhlenbruck. Handbuch des Arztrechts. 3., neubearbeitete Auflage. München, 2002, S 205, Rz 1.

vajalikuks oma õiguste kaitseks kohtus ja kohtuväliselt, isegi juhul, kui esitatud nõue osutub alusetuks.

Seega isikud, kes vastutuskindlustuse lepingu sõlmivad, tahavad eelkõige kahte asja: esiteks – kindlustusandja lubadust maksta kolmandale isikule hüvitist ulatuses, mida viimane nõuab, ning teiseks – kindlustusandja lubadust kaitsta kindlustusvõtjat kahjunõude esitamise korral.⁸³ Tulenevalt sellest on arsti erialase vastutuskindlustuse üheks eesmärgiks arsti majandusliku stabiilsuse tagamine.

„Vaatomata sellele, et ilmselt kõik tänapäeva seadusandjad on pidanud vajalikuks sätestada arsti vastutus, ei vaibu hääled, et arsti õigusliku vastutuse sätestamine on kahetsusväärne eksitus.“⁸⁴ Arstikunsti õiguslik reguleerimine sunnib arsti lisaks nendele riskidele, mida patsient endaga kaasa toob ja mis ohustavad teda diagnoosimisel ja teraapia teostamisel, arvesse võtma ka forensilisi (kohtulikke) riske.⁸⁵ Erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise kõige olulisemaks eesmärgiks arstide jaoks on ilmselt see, et „[...] vastutuskindlustusleping võtab arstidelt psühholoogilise surve, mida nad seoses võlaõigusseadusega tunnevad.“⁸⁶ Seega on vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine lisaks arsti majandusliku stabiilsuse tagamisele vajalik veel ka psühholoogilisest aspektist.

Osad autorid leiavad, et vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine on arstina tegutsemise vältimatu eeldus nii isiklikel, kuid mis veelgi tähelepanuväärsem, moraalsetel põhjustel.⁸⁷ Viidates vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise “moraalsusele” on tahetud öelda ilmselt seda, et vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise üle otsustamisel peab arst lisaks enda huvidele silmas pidama ka patsiendi kui potentsiaalse kahjustatud isiku huve. Nimelt on vastavalt põhiseaduse §-le 25 on igal ühel õigus talle tekitatud varalise ja moraalse kahju hüvitamisele. Riigil on kohustus luua selle õiguse kasutamiseks ja tegelikult realiseerimiseks vastavad võimalused (kindlustuslepingu sõlmimise võimalus ja vajalik regulatsioon jms). Arstil on aga moraalne kohustus aidata omalt poolt kaasa selle õiguse realiseerimisele vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise kaudu.

⁸³ K. H. York, J. W. Whelan. Insurance Law. Cases, materials and problems. St Paul, Minn., 1982, p 480.

⁸⁴ A. Nõmper. Arsti vastutus I. – Eesti Arst, 2002, nr 1, lk 45.

⁸⁵ A. Eser (Hrsg). Osutatud töö, S 389.

⁸⁶ Tartu Arstide Liit. Tartu Arstide Liidu vastutuskindlustuse leping. Arvutivõrgus. Kättesaadav: <http://www.tartuarstid.ee/vastkindl.htm>, 30. aprillil 2005.

⁸⁷ Bergmann, K.-O., Kienzle, H. F. Krankenhaus Verlagsgesellschaft mbH, 1996, S 258, Rz 664.

Arsti vastutuse kindlustatus annab kindlustunde ka kahjustatud isikule (patsiendile). Kahju tekitajal ei pruugi olla piisavalt vabu vahendeid, mille arvelt oleks võimalik tekitatud kahju hüvitamine. Kui kahju tekitaja vastutus on kindlustatud, siis läheb kahju hüvitamise kohustus üle kindlustusseltsile ja kahjustatud isikul on suurem tõenäosus kahjuhüvitis mõistliku aja jooksul kätte saada.

Kindlustusseltsid toovad vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise positiivse küljena välja sellegi, et kindlustusseltsi kaudu jõutakse kahju hüvitamise nõuete osas enamasti kohtuvälise lahendini.⁸⁸ Lisaks sellele, et kohtuprotsess on aeganõudev ning kulukas, jõuavad taolised kohtuasjad tihti ka avalikkuse ette ning võivad kahjustada arsti mainet, tihti põhjendamatult.

Tänapäeval ei tähenda erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine mitte üksnes suunatust erialaste kohustuste rikkumise tagajärgede kõrvaldamisele, vaid ka probleemide ennetamisele – täpsemalt riskide haldamisele (*Risk-Management*). Arsti vastutuskindlustuse puhul on riskide haldamise eesmärgiks spetsiifiliste vastutusrelevantsete ohuallikate minimeerimine. Riskide haldamine on protsess, milles analüüsitakse viivitamatult relevantseid andmeid ja informatsiooni (kohtupraktika, standardite muutmine, kahjud) kindlustusvõtja tegevuse kontekstis ja võetakse kasutusele abinõud kahjude ennetamiseks.⁸⁹ Arstid ei jõua alati oma põhitöö kõrval ennast kohtupraktikaga kurssi viia, kindlustusandjate jaoks on see aga põhitegevuse vältimatu osa. Lisaks sellele on kindlustusandjate praktika ja kogemused vastavas valdkonnas palju laiemad kui pelgalt kohtupraktika.

Samas ei tohiks vastutuskindlustuse eesmärgiks olla olukorra tekitamine, kus isikutel kaob motivatsioon täita oma kohustusi ja arvestada teiste isikute ning nende õigustega või kus kindlustuspettuse eesmärgil hakatakse kahju tekitama tahtlikult. Kuna vastutuskindlustuse puhul läheb kahju tekitamise tagajärgede likvideerimise kohustus üle kindlustusandjale, siis ei ole kahju tekitamisest tulenev vastutus kahju tekitaja varalises sfääris sama negatiivselt tajutav, kui situatsioonis, kus kahju tekitaja peab kahju hüvitama iseseisvalt.

Kirjeldatu vältimiseks on nii seadustes kui kindlustuslepingutes kehtestatud mitmeid piiranguid ning lisatingimusi. Näiteks sätestab VÕS-i § 513, et kindlustusandja vabaneb täitmise kohustusest, kui kindlustusvõtja põhjustas tahtlikult ja õigusvastaselt sündmuse toimumise, millest tulenevalt kindlustusvõtja kahjustatud isiku ees vastutab. Välistamiseks

⁸⁸ A. Nurga. Tervishoiuraha hakkab kuluma ka arstivigade kindlustamisele. – Postimees, 2002, 10. juuli, lk 1.

⁸⁹ P. Weidinger. Aus der Praxis eines Heilwesensversicherers: Aktuelle Entwicklungen in der Arzt- und Krankenhaushaftpflicht. – Medizinrecht, 2004, Heft 6, S 294.

kuritarvitusi ning motiveerimaks kindlustusvõtjat käituma hoolikalt, näevad kindlustusandjate väljatöötatud kindlustuslepingute tüüptingimused tavaliselt ette omavastutuse.

Eeltoodut lühidalt kokku võttes, võib välja tuua neli olulisemat arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise eesmärki. Esiteks aitab vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine kaitsta arsti põhjendamatute kahjuhüvitusnõuete vastu. Teiseks, kui arsti vastu esitatud kahjuhüvitusnõue osutub põhjendatuks ja arstil tekib kahjuhüvitamise kohustus, tagab vastutuskindlustuse lepingu olemasolu arsti majandusliku stabiilsuse. Kolmandaks neutraliseerib vastutuskindlustuse lepingu olemasolu psüühilist survet, mida arst seoses temal lasuva vastutusega võib tunda. Neljandaks on arsti erialase (eriti, kui see muuta kohustuslikuks) vastutuskindlustuse eesmärgiks patsiendi õiguste kaitse.

3.2. Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu objekt

Vastutuskindlustus on kahjukindlustus passiva kindlustuse vormis.⁹⁰ Otsustav on seejuures, et passiva kindlustuse esemeks on kindlustusvõtja varakahju, mis on tekkinud läbi seadusest või lepingust tulenevate kohustuste.⁹¹ Kahju ei teki mitte kindlustusvõtja asja kahjustamisest, vaid tema vara kahjustamisest kohustuste tekitamise kaudu. Seetõttu on kahjukindlustust nimetatud ka varakindlustuseks.⁹² Vastutuskindlustus on oma iseloomult varakahjukindlustus.⁹³

3.2.1. Arsti kriminaal-, haldus-, tsiviil- ja distsiplinaarvastutus

Vastutust võib defineerida kui kohustust heastada õigusrikkumise tagajärjel tekkinud negatiivsed tagajärjed ja taluda kitsendusi.⁹⁴ Negatiivsete tagajärgede likvideerimise kohustuse ja kitsenduste iseloom sõltub sellest, millisel alusel vastutus tekib.⁹⁵ Näiteks kriminaal-, haldus- ja distsiplinaarvastutus seisneb õigusvastase teo toime pannud isiku karistamises. Seega on kriminaal-, haldus- ja distsiplinaarvastutusele võtmise tagajärjeks isikule karistusliku iseloomuga kohustuste panemine ja kitsenduste tegemine.

⁹⁰ T. Langheid, W. Römer. Osutatud töö, S 955, Rz 4.

⁹¹ S. Littbarski. AHB. Kommentar. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB). Verlag C. H. Beck München, 2001, S 76, Rz 33.

⁹² K. Maurer. Osutatud töö, lk 128, märksõna "kindlustus."

⁹³ B. Heimbücher. Einführung in die Haftpflichtversicherung. 4. aktualisierte Aufl. Karlsruhe 1998, S 59.

⁹⁴ A. Nömper. Õiguslik vastutus ja kvaliteet meditsiinis. – Eesti Arst, 2003, lisa 5, lk 19.

⁹⁵ I. Luik. Arsti erialane vastutuskindlustus I. Lepingu objekt. – Eesti Arst, 2003, nr 10, lk 715.

Oma kohustusi rikkunud isiku tsiviilvastutus väljendub õigussuhte teise poole õiguses kohaldada kohustusi rikkunud isiku suhtes tsiviilõiguslikke õiguskaitsevahendeid. Üheks tsiviilõiguslikuks õiguskaitsevahendiks on kahju hüvitamise nõue. Vastutuskindlustuse lepingu sõlmimisega on kohustusi rikkunud isikul võimalik kaitsta ennast kahju hüvitamise kohustuse tekkimise vastu. Tsiviilvastutuse, mis seisneb kahju hüvitamise kohustuse tekkimises, eesmärgiks ei ole reeglina oma kohustusi rikkunud isiku karistamine, vaid kahjustatud isiku asetamine olukorda, mis on võimalikult lähedane olukorrale, milles ta oleks olnud, kui kahju hüvitamise kohustuse aluseks olevat asjaolu ei oleks esinenud (VÕS § 127 lg 1).

Arsti õigusvastase teo tagajärjeks võib olenevalt teo iseloomust olla nii karistusõiguslik⁹⁶-, tsiviil- kui ka distsiplinaarvastutus. Patsiendiseaduse eelnõus oli ettenähtud ka arsti haldusvastutus. Mõnikord võib ühele teole järgneda vastutus ka mitmel alusel – näiteks nii karistusõiguse kui tsiviilõiguse alusel. Võib väita, et eri alustel tekkiv vastutus on seotud ka eri subjektidega – karistusõiguslik vastutus on eelkõige vastutus ühiskonna ees, tsiviilõiguslik vastutus on vastutus patsiendi ees ja distsiplinaarvastutus vastutus tööandja ees.⁹⁷

Karistusseadustiku⁹⁸ (lühendatult KarS) alusel on üksnes arsti poolt toimepandavaks kuriteoks näiteks raseduse hilinenud katkestamine (KarS § 127).⁹⁹ Lisaks nimetatud kuriteole võib arsti karistusseadustiku alusel vastutusele võtta näiteks abita jätmise (kvalifitseeritav KarS § 123 järgi), nõusolekuta ravi (kvalifitseeritav ilmselt KarS § 121 järgi), saladuse hoidmise kohustuse rikkumise (KarS § 157) jne eest. Loetletud kuritegude toimepanemise eest võib karistada kas vangistuse või rahalise karistusega. Eriti huvitav on just nõusolekuta raviga seonduv problemaatika. Kuigi käesoleva töö teema ei võimalda nimetatud teemal pikemalt peatuda, vajab märkimist, et isegi Saksamaal on omavalilise ravi kriminaalõiguslik hinnang olnud pikka aega vaieldav – probleeme tekitavad eelkõige need juhtumid, kus ravi on osutunud edukaks või ei ole põhjustatud patsiendile mingeid kahjulikke tagajärgi, kuid selliseks raviks puudus patsiendi nõusolek.¹⁰⁰

⁹⁶ Vt: M. Kurm. Süüteod meditsiini valdkonnas – kas uus peatükk karistusseadustikus?. – *Juridica*, 1997, nr 2, lk 89.

⁹⁷ I. Luik. Tervishoiuteenuse osutaja ja arsti vastutus. Tervishoiuteenuse osutamise leping XVIII. – *Lege Artis*, 2004, nr 5, lk 51.

⁹⁸ Karistusseadustik. 6. juuni 2001. – RT I 2001, 61, 364; RT I 2004, 88, 600.

⁹⁹ J. Sootak, P. Pikamäe. Karistusseadustik. Komm vln. Tallinn, 2002, lk 282.

¹⁰⁰ E. Samson. Meditsiiniõiguse traditsioonilised ja uued probleemid. – *Juridica*, 1997, nr 2, lk 60.

Vastavalt töötajate distsiplinaarvastutuse seaduse §-le 10 ei takista töötaja võtmine haldus-, kriminaal- või materiaalsele vastutusele sama teo eest distsiplinaarkaristuse määramist. Kui arst töötab töölepingu alusel, siis kehtib tema suhtes töötajate distsiplinaarvastutuse seadus.¹⁰¹ Distsiplinaarsüütegudena käsitletavat teod on ära toodud töötajate distsiplinaarvastutuse seaduse §-s 2. Töötajate distsiplinaarvastutuse seaduse § 2 punkt 1 viitab edasi töölepingu seaduse¹⁰² §-dele 48 ja 50, kus on sätestatud töötaja kohustused. Töötajapoolse kohustuste rikkumise korral on tööandjal õigus määrata töötajale distsiplinaarkaristus. Vastavalt töötajate distsiplinaarvastutuse seaduse §-le 3 on distsiplinaarkaristusteks noomitus, rahaträhv, palga maksmise peatamisega töölt kõrvaldamine ja töölepingu lõpetamine.

Arsti erialase vastutuskindlustuse objektiks kõige laiemas tähenduses on tsiviilvastutus, mis väljendub kahju hüvitamise kohustuse tekkimises. Seda, et kindlustada saab üksnes tsiviilvastutust, on rõhutatud ka 1. jaanuaril 2005. a. jõustunud uues kindlustustegevuse seaduses, mille § 12 p 13 sätestab ühe kahjukindlustuse liigina tsiviilvastutuskindlustuse. Kriminaal-, haldus- ja distsiplinaarvastutuse eest ennast vastutuskindlustusega kaitsta ei saa. Näiteks ei ole mõeldav vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine tulevikus tekkida võivate rahatrahvinõuete või rahaliste karistuste suhtes. Siinkohal vajab märkimist, et ka tsiviilõiguslikud trahvid (näiteks leppetrahv) ei ole reeglina vastutuskindlustuse lepingu objektiks.

Sellised n.n välistusklauslid sisalduvad ka kindlustuslepingute tüüptingimustes. Näiteks ERGO Kindlustuse Aktsiaseltsi erialase tsiviilvastutuskindlustuse tingimuste punkt 14.10.3 kohaselt on välistatud kindlustusvõtjale või nõude esitajale mõistetud seadusjärgsete trahvide ja muude tekkinud kahjule lisanduvate karistuste hüvitamine kindlustuslepingu alusel.

Kriminaal-, haldus- ja distsiplinaarvastutusest tulenevate rahaliste kohustuste kindlustamine ei ole võimalik peamiselt selle tõttu, et sellisel kujul vastutuse kindlustamine soodustaks süütegude toimepanemist ning annaks võimaluse karistamatult pääsemiseks. Kui nimetatud vastutuse liigid oleksid kindlustatavad, siis kaotaksid vastavate sanktsioonidega seotud õiguspärase käitumise mudelid ühe arvestatava tagatise nende mudelite praktiliseks rakendamiseks. Normi rikkumise eest ettenähtud sanktsioon ei oleks sellisel juhul enam normikuulekale käitumisele sundivaks faktoriks, kuna vastava sanktsiooni materiaalseid tagajärgi ei pea taluma mitte normirikkuja ise, vaid tema kindlustusandja.

¹⁰¹ Töötajate distsiplinaarvastutuse seadus. 5. mai 1993. – RT I 1993, 26, 441; RT I 2000, 102, 674.

¹⁰² Eesti Vabariigi töölepingu seadus. 15. aprill 1992. – RT I 1992, 15/16, 241; RT I 2004, 86, 584.

Teiseks seab vastutuskindlustusega kindlustatavatele vastutuse liikidele piirid ka asjaolu, et vastutuskindlustus on mõeldud kolmandatele isikutele tekkinud kahju hüvitamiseks (VÕS § 510). Rahaline karistus või rahatrahv ei ole käsitletavad kolmanda isiku kahjuna selle õiguslikus tähenduses kui need on määratud kahju tekitajale.

Samas ei ole välistatud kõik kriminaal- ja väärteomenetlusega seotud kulutused arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu objektina. Vastavalt VÕS-i §-le 511 lg 2 lausele 1 katab kindlustus ka kriminaalmenetluses ja halduskohtumenetluses kindlustusvõtja huvide kaitseks kantud kulud, kui menetluses tuvastatavad asjaolud võivad saada aluseks kindlustusvõtja tsiviilõiguslikule vastutusele kahjustatud isiku ees, niivõrd, kuivõrd need kulud kantakse vastavalt kindlustusandja juhistele.

Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu objektiks on arsti tsiviilvastutus, mis tuleneb isiku tegevusest arstina.¹⁰³ Erialase vastutuskindlustuse lepingu võib põhimõtteliselt sõlmida ükskõik millisel erialal tegutsedes.¹⁰⁴ Teatud erialadel on erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine seaduse alusel kohustuslik. Erialase vastutuskindlustuse puhul kindlustatakse isiku erialase tegevusega seotud riske. Kõige laiemas tähenduses on erialase vastutuskindlustuse lepingu objektiks vastutus erialase tegevuse raames kolmandatele isikutele tekitatud kahjude eest.

Arsti erialases tegevuses on alati olemas risk, et arst teeb näiteks diagnoosivea või valib patsiendi ravimiseks vale ravimeetodi ja selle tagajärjel tekib patsiendile kahju. Kirjeldatud viisidel kahju tekkimise riskid on seotud arstiks olemisega – kahju tekitajaks saab olla üksnes arst. Kahju tekkimise riskid, mis tulenevad osutatavast tervishoiuteenusest on kindlustatavad arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimisega.

Samas võib arsti erialase tegevusega olla seotud veel mitmeid teisigi riske. Kui arst on ühtlasi tööandja, siis laienevad tema tegevusele ka tööõigusalsed õigusaktid. Näiteks vastutab tööandja töötaja ees töötervishoiu ja tööohutuse seaduses¹⁰⁵ sätestatud kohustuste rikkumise läbi tekitatud kahjude eest (töötajale tööõnnetuse või kutsehaiguse tõttu tekkinud kahju). Nimetatud riskid ei kuulu arsti erialase vastutuskindlustusega hõlmatud riskide hulka, kuna

¹⁰³ A. Manfred, B. Debong, W. Bruns. Handbuch Arztrecht in der Praxis. Baden-Baden, 2001, S 149.

¹⁰⁴ A. Rebane. Erialase vastutuskindlustuse õiguslikud tagamaad. – Saldo, 2002, 5, lk 27. Eristatakse kutse- ja ametitegevust. Kutse on näiteks arstil ja advokaadil. Ametit peab aga näiteks notar. Sellisest jaotusest tulenevalt võib erialase vastutuskindlustuse asemel kohata selliseid nimetusi nagu ametikindlustus ja kutsekindlustus.

¹⁰⁵ Töötervishoiu ja tööohutuse seadus. 16. juuni 1999. – RT I 1999, 60, 616; RT I 2004, 89, 612.

need riskid ei tulene arsti erialasest tegevusest, vaid arsti kui tööandja staatusest. Tööandjaks olemisega seotud riskid on erialase vastutuskindlustuse lepingust eraldiseisva – tööandja vastutuskindlustuse – lepingu objektiks.

Arsti erialase vastutuskindlustusega kindlustatavate riskide hulka ei kuulu ka need riskid, mis tulenevad näiteks arsti kui ehitise omaniku või ehitise muul alusel valdaja staatusest. Kui arsti tegevuse või tegevusetuse tõttu ehitise omanikuna tekib kolmandale isikule (kelleks võib olla ka patsient) kahju, vastutab ta VÕS-i § 1059 alusel. Sellisel kujul kahju tekkimise risk ei ole samuti hõlmatav arsti erialase vastutuskindlustusega. Ehitistest tulenevate ohtude suhtes on võimalik sõlmida näiteks üldise vastutuskindlustuse

3.2.2. Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu alusel hüvitatav kahju

3.2.2.1. Kahju hüvitamise eeldused

Vastavalt põhiseaduse §-le 25 on igäihel õigus talle ükskõik kelle poolt õigusvastaselt tekitatud moraalse ja materiaalse kahju hüvitamisele. Põhiseaduse §-ga 25 tagatud õigus saada õigusvastaselt tekitatud materiaalse ja moraalse kahju eest hüvitist, on konkretiseeritud põhiseadusest madalamal seisvates õigusaktides.

Kui tervishoiuteenuse osutaja on eraõiguslik isik, siis tulevad arsti poolt kolmandale isikule tekitatud kahju osas kohaldamisele võlaõigusseaduse kahju hüvitamise sätted (VÕS § 127-149). Nimetatud sätete kohaldamisel ei oma tähtsust see, kas kahju hüvitamise kohustus tekkis lepingulise kohustuse rikkumise tõttu või lepinguvälise vastutuse sätete alusel. Võlaõigusseaduse § 127 jj on sätestatud, millises ulatuses peab kahju tekitaja kahju hüvitama, millist liiki kahju hüvitamist võib kahjustatud isik nõuda jne.

Vastavalt VÕS-i §-le 770 lg 1 vastutab arst üksnes oma kohustuste süülike rikkumise eest. Süü vormid on hooletus, raske hooletus ja tahtlus (VÕS § 104 lg 2). Vastutuskindlustuse lepingu alusel ei hüvitata kahju, mis on põhjustatud tahtlikult – VÕS-i § 513 alusel vabaneb kindlustusandja täitmise kohustusest kui kindlustusvõtja põhjustas tahtlikult sündmuse toimumise, millest tulenevalt kindlustusvõtja kolmanda isiku ees vastutab. Kuigi kindlustusandja vabaneb sellisel juhul täitmise kohustusest seaduse alusel, on kindlustusandjad pidanud vajalikuks seda tingimust korrata ka kindlustusvõtjatega sõlmitavates lepingutes (If üldtingimuste punkt 2.6.2.2 ja ERGO üldtingimuste punkt 14.4).

Vastavalt VÕS-i §-le 104 lg 5 tähendab tahtlus õigusvastase tagajärje soovimist võlasuhte tekkimisel, täitmisel või lõpetamisel. Võib eristada otsesest ja kaudset tahtlust, kusjuures otsese tahtluse korral soovib isik, et tema tegu põhjustaks õigusvastase tagajärje.¹⁰⁶ Õigusvastaseks tagajärjeks võib olla näiteks surma põhjustamine, kehavigastuse või tervisekahjustuse tekitamine jms. Arstipoolse tahtliku kahju tekitamisega on tegu siis, kui arst jätab abivajavale isikule abi andmata või valib patsiendile sobimatu ravi eesmärgiga tekitada talle näiteks tervisekahjustus. Tahtlikult kahju tekitanud arst peab erialase vastutuskindlustuse lepingu olemasolust hoolimata tekitatud kahju ise hüvitama.

Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu alusel on hüvitatav kahju, mis on tekkinud arsti hooletuse või raske hooletuse tõttu. Vastavalt VÕS-i §-le 104 lg 3 on hooletus käibes vajaliku hoole järgimata jätmine. Raske hooletus on käibes vajaliku hoole olulisel määral järgimata jätmine (VÕS § 104 lg 4). Käibes vajalik hool on objektiveeritud ja nõuab vastaval kutsealal kehtivate standardite järgimist.¹⁰⁷ Tervishoiuteenuse kõige üldisema standardi sätestab VÕS-i § 762, mille kohaselt peab tervishoiuteenus vastama vähemalt arstiteaduse üldisele tasemele ja seda tuleb osutada tervishoiuteenuse osutajalt tavaliselt oodatava hoolega.

Seetõttu ei saa arsti erialasest tegevusest tuleneva vastutuse puhul lähtuda subjektiivsetest asjaoludest, mille kohaselt kohustatud isik võiks tugineda näiteks sellele, et ta ei suuda tema kutsealal kehtivaid standardeid saavutada, kuna ta on puudulikult koolitatud. Samas, kui arstil on eriteadmised, mis ületavad tema kutsealal kehtivaid standardeid, siis on ta kohustatud neid rakendama ja ei saa tugineda sellele, et ta on ravinud, diagnoosinud jne nagu tavaline eriarst.¹⁰⁸

Eestis ei ole veel kohtupraktikat, mis täpsustaks hooletuse ja raske hooletuse sisu seoses arsti erialase tegevusega. Raske hooletusega on tegu siis, kui arvestades kõiki asjaolusid ja arsti jaoks kehtivaid koolitus- ja teadmiste taset, ei ole arstlik tegevus konkreetsel juhul enam mõistetav ja tundub vastutustundetu, kuna eksitud on elementaarsete meditsiini reeglite vastu.¹⁰⁹ Vahetegu tahtluse, hooletuse ja raske hooletuse vahel on aga oluline mitmest aspektist.

¹⁰⁶ T. Tampuu. Deliktiõigus võlaõigusseaduses. Üldprobleemid ja delikti üldkoosseisul põhinev vastutus. – *Juridica*, 2003, II, lk 80.

¹⁰⁷ P. Schlechtriem (1999), lk 107.

¹⁰⁸ P. Schlechtriem (1999), lk 107.

¹⁰⁹ K.-O. Bergmann. *Die Arzthaftung*. 2. Aufl. Springer Verlag Berlin Heidelberg. 2004, S 210.

Näiteks 28. juunil 1994.a. vastuvõetud ja 1. juulini 2002.a. kehtinud tsiviilseadustiku üldosa seaduse¹¹⁰ (lühendatult TsÜS) §-i 172 lg 4 alusel pidi moraalise kahju hüvitise suuruse määramisel arvesse võtma ka kahju tekitanu süü astet. Kehtivatest õigusaktidest otseselt analoogilist nõuet ei tulene. Samas võib teatud juhtudel, ebaõiglaste lahendite vältimiseks, olla vajalik süü aste arvestamine kahju hüvitise suuruse määramisel. Süü aste arvesse võtmine kahju hüvitise suuruse määramisel on mõeldav VÕS § 140 alusel. Samuti on süü küsimus oluline solidaarvõlgnike omavahelistes suhetes.

Oluline on märkida, et lepinguvälise vastutuse korral võetakse arvesse ka kahju tekitaja subjektiivseid omadusi (VÕS § 1050 lg 1). Vastavalt VÕS-i §-le 1050 lg 2 arvestatakse isiku süü hindamisel muuhulgas tema olukorda, vanust, haridust, teadmisi, võimeid ja muid isiklikke omadusi.

Arst vastutab oma tegevuse eest seaduse alusel (VÕS § 770) ja seetõttu ei ole võimalik arsti vastutuse välistamine või piiramine patsiendi kahjuks kokkuleppe alusel (VÕS § 773). Lepingus võib aga poolte soovi korral alati kokku leppida arsti vastutuse laiendamises patsiendi kasuks. Näiteks võib arst endale lepinguga võtta kohustuse hüvitada patsiendile kahju, mille puhul ei ole tegu süülise kahju tekitamisega (väärmatu jõud jms). Lepinguga lisakohustuste võtmisel tuleb arvestada seda, et erialase vastutuskindlustuse lepingu alusel kindlustusandja lepinguga võetud täiendavast vastutusest tulenevat kahju reeglina ei hüvita.

Näiteks ERGO üldtingimuste punktist 5.2.5 tulenevalt hüvitab kindlustusandja kindlustuslepingu alusel kahju, mille tekkimises on kindlustusvõtja süüdi. Punktis 14.5 on sätestatud, et kindlustuslepingu alusel ei hüvitata nõudeid, mis ei tulene kindlustusvõtja/kindlustatud isiku kindlustatud tegevusalast, s.h lepinguga võetud täiendavad kohustused. Nimetatud tingimust on seoses arsti erialase tegevusega konkretiseeritud ERGO Kindlustuse Aktsiaseltsi meditsiinitöötajate erialase tsiviilvastutuskindlustuse eritingimuste T401·2002¹¹¹ (edaspidi ERGO eritingimused) punktis 2.1. Punkti 2.1 kohaselt ei saa arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu objektiks olla kahju, mis on tekkinud toimingutest, mis tavaliselt ei kuulu arsti poolt osutatavate teenuste, ravi ja nõustamise valdkonda Eesti Vabariigi seaduste ja eetikareeglite järgi.

¹¹⁰ Tsiviilseadustiku üldosa seadus. 28. juuni 1994. – RT I 1994, 53, 889; RT I 2002, 53, 336.

¹¹¹ ERGO Kindlustuse Aktsiaseltsi meditsiinitöötajate erialase tsiviilvastutuskindlustuse eritingimused T401·2002. Arvutivõrgus. Kättesaadav: [http://www.ergo-kindlustus.ee/HtmlPages/Med.tootajatetingimused/\\$file/Med%20töötajate%20tingimused.pdf](http://www.ergo-kindlustus.ee/HtmlPages/Med.tootajatetingimused/$file/Med%20töötajate%20tingimused.pdf), 18. märtsil 2005. Vt käesoleva töö lisa 2 (lk 108).

Analoogilised tingimused sisalduvad ka AS If Eesti Kindlustuse tsiviilvastutuskindlustuse üldtingimustes. If üldtingimuste punkti 2.6.1.2 alusel ei loeta üldjuhul kindlustusjuhtumiks nõudeid, mis ületavad kindlustatu seadusjärgse vastutuse piire. Lepinguga võetud täiendavast vastutusest tulenevad kahju hüvitamise nõuded võivad vastutuskindlustuse lepingu objektiks olla erikokkuleppel kindlustusandjaga (If üldtingimuste punkt 2.6.1.) Viimati nimetatud põhimõtte on üle korratud ka AS If Eesti Kindlustuse lisatingimustes (edaspidi If lisatingimused).¹¹² Tulenevalt lisatingimuste punktist 2.2. on eritingimuste alusel ja lisapremia eest võimalik siiski kindlustada ka see kahju, mis on tekkinud tegevusest, mis ei ole omane kindlustatu ettevõttele või erialale. Oluline on siinkohal märkida, et hüvitamisele ei kuulu ka kahju, mis on tekitatud küll meditsiinivaldkonda kuuluva tegevusega, kuid milline tegevus ei kuulu konkreetse arsti tegevusvaldkonda.

Lisaks on kindlustusseltsid seadnud piiranguid ka spetsiifiliste meditsiiniteenuste osutamisest tuleneva kahju suhtes. Näiteks ERGO Kindlustuse Aktsiaseltsiga arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimisel ei saa kindlustada kahju, mis on seotud plastilise kirurgiaga, mis on põhjustatud teostatud üldanesteesiast, verepankade tegevusest, geneetilistest kahjudest ja/või rohtude tarvitamisest kaalu mahavõtmise eesmärgil. Veel ei kuulu hüvitamisele nõuded, mis on teostatud muul, kui ravi või diagnostika eesmärgil, otseselt või kaudselt tingitud AIDS-st, emotsionaalsest stressist, hingelisest traumast või foobiast, nende erivormidest või hepatiidist, ravist ja/või teenustest, mis teostati raseduse tekitamiseks, vältimiseks või seoses sünnitusega, k.a. operatsioonid steriilsuse saavutamiseks, kunstlik viljastamine ja abort (ERGO eritingimuste punktid 2.2-2.7).

If lisatingimustes erialase tegevuse tsiviilvastutuse kindlustamiseks sisaldub punkt 2.1.1, mille alusel ei hüvitata kahju, mis on tekkinud omandatud immuunpuudulikkust põhjustavast (HIV) viirusest, samuti geneetilisest või muust koevedelikega ülekantavast haigusest. Muude meditsiinivaldkonnas osutatavatest teenustest tulenevate kahjude osas piiranguid kehtestatud ei ole.

Arvestades, et välisriikide kogemuste põhjal on enim kahju hüvitusnõudeid günekoloogia ja sünnitusabi valdkonnas, samuti kirurgias, sisemeditsiinis ja onkoloogias – samades valdkondades on ka väljamõistetavad kahjuhüvitised suurimad,¹¹³ on nimetatud valdkondades

¹¹² AS If Eesti Kindlustus tsiviilvastutuskindlustuse lisatingimused erialase tegevuse tsiviilvastutuse kindlustamiseks (TV ER 791). (Kättesaadav AS If Eesti Kindlustus büroodest). Vt käesoleva töö lisa 4 (lk 128 jj).

¹¹³ A. Laufs, Ch. Dierks jt (Hrsg.). Osutatud töö, S 82-83.

tegutsevate arstide puhul vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise võimalus eriti oluline. Käesoleval hetkel on aga tulenevalt kindlustusandjate poolt väljatöötatud tüüptingimustest tulenevalt näiteks günekoloogidel, nn ilukirurgidel ja anestezioloogidel väga piiratud võimalused erialasest tegevusest tulenev vastutus efektiivselt kindlustada.

Kindlustusandjad on välistanud ka teatud tervishoiuteenuse osutamise lepingust tulenevate üldiste kohustuste rikkumisest tuleneva kahju hüvitamise. Näiteks on ERGO üldtingimuste punkti 14.11.3 alusel välistatud sellise kahju hüvitamine, mis on põhjustatud kindlustatu poolsest laimust või meedias avaldatud isiku õigusi puudutavast materjalist. Nimetatud tingimuse puhul võib näha seost arsti saladuse hoidmise kohustuse (VÕS § 768) ja dokumenteerimiskohustuse (VÕS § 769) rikkumisega. Näiteks juhul, kui patsiendi tervishoiudokumendid satuvad nende lohaka hoidmise tõttu kolmandate isikute vahendusel ajalehte ja patsient nõuab arstilt kahju hüvitamist, siis kindlustusandja niisugust kahju hüvitamise kohustust üle ei võta.

Töölepingu alusel töötavate arstide puhul, kelle vastutust ei ole kindlustanud nende tööandja, vaid arst isiklikult või oma erialase kutseühenduse kaudu, kerkib esile veel üks probleem. Nimelt on võimalik olukord, kus patsient esitab kahju hüvitamise nõude üksnes tervishoiuteenuse osutaja vastu. Kui leiab tuvastamist, et arst vastutab süüliselt kahju tekitamise eest ja tervishoiuteenuse osutaja esitab arsti vastu regressinõude, siis kindlustusandja arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu alusel tööandjale tagasimaksmisele kuuluvat summat ei hüvita. Nimetatud asjaolu tuleneb ERGO üldtingimuste punktist 14.8, mis sätestab, et kindlustuslepingu alusel ei hüvitata nõudeid mistahes isiku poolt või vastu, keda kindlustusvõtja otseselt või kaudselt juhib. Samasugune tingimus sisaldub ka If üldtingimuste punktis 2.6.2.4.b Niisugust regulatsiooni on põhjendatud sellega, et kindlustuse vahelesekumine on tingitud vastutusjuhtumist ja mitte vastupidi – vastutus sisesuhetes kindlustuskaitse olemasolust.¹¹⁴

Leian, et kirjeldatud tingimus on ebamõistlikult kahjustav VÕS-i § 42 lg 1 tähenduses. Sisuliselt muudab see erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise eesmärgi realiseerumise kahjujuhtumi korral küsitavaks, sest kindlustusandja hüvitamiskohustus sõltub sellest, kas patsient esitab kahju hüvitamise nõude otse arsti vastu (mis peaks olema suhteliselt ebatõenäoline) või esitab patsient kahju hüvitamise nõude tervishoiuteenuse osutaja vastu.

¹¹⁴ F. Pflüger. Krankenhaushaftung und Organisationsverschulden. Springer-Verlag Berlin Heidelberg. 2002, S 84-85.

Kui patsient otsustab esitada nõude tervishoiuteenuse osutaja vastu, siis juhul, kui tervishoiuteenuse osutaja kasutab oma õigust ja nõuab VÕS-i §-i 69 lg 2 alusel arsti kui solidaarvõlgniku käest tagasi temale langeva osa, siis kindlustusandjal hüvitamiskohustust ei teki. Kuna hüvitamiskohustus tekkis ikkagi arsti erialasest tegevusest, siis ei ole niisugune tingimus kuidagi põhjendatud. Seda asjaolu ei muuda olematuks see, et arsti kohustuse hüvitada kahju täitis tema eest kolmas isik – selline regulatsioon on kehtestatud võlausaldaja kaitseks. Loodetavasti leiab kirjeldatud probleem kohtupraktikas õiglase lahenduse.

Kindlustusandja hüvitab kindlustuslepingu alusel kindlustusvõtja asemel kahjustatud isikule tekitatud kahju üksnes teatud tingimuste esinemisel. Kahju hüvitamise kohustuse ülevõtmise üheks eelduseks on arsti süü kahju tekkimisel. Samas ei tohi kahju olla tekitatud tahtlikult. Kui kahju tekitati tahtlikult, vabaneb kindlustusandja seaduse alusel kindlustuslepingu täitmise kohustusest. Kindlustuslepingu täitmise teiseks olulisemaks eelduseks on see, et kindlustusvõtja kahju hüvitamise kohustus on tekkinud tema seadusest tulenevast vastutusest. Lepinguga võetud täiendavate kohustuste rikkumisest tulenevat kahju kindlustusandja kindlustuslepingu alusel ei hüvita. Kolmanda asjaoluna omab tähtsust see, millise tegevusega kahju tekitati. Kindlustuslepingu alusel tekib kindlustusandjal täitmise kohustus üksnes siis, kui arst on kahju tekitanud oma erialase tegevuse raames. Teatud spetsiifiliste meditsiiniteenuste osutamisest tuleneva kahju hüvitamise ulatuslik piiramine välistab aga nii mõneski meditsiinivaldkonnas töötavate arstide võimaluse sõlmida enda vastutuse kindlustamiseks vastutuskindlustuse leping.

3.2.2.2. Hüvitatava kahju liigid

Seaduses ei ole sätestatud piiranguid vastutuskindlustuse lepingu alusel hüvitatavate kahju liikide osas. Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingus võib põhimõtteliselt kokku leppida kõikide VÕS-i §-s 128 nimetatud kahju liikide hüvitamises.

Võlaõigusseaduse § 128 lg 1 alusel võib hüvitamisele kuuluv kahju olla varaline või mittevaraline. Varaline kahju (ehk materiaalne kahju) väljendub rahaliselt hinnatavas kaotuses.¹¹⁵ Vastavalt VÕS-i §-le 128 lg 2 jaguneb varaline kahju otseseks varaliseks kahjuks ja saamata jäänud tuluks. Otsene varaline kahju hõlmab eelkõige kaotsiläinud või hävinud vara väärtuse või vara halvenemisest tekkinud väärtuse vähenemise, isegi kui see tekib tulevikus, ning kahju tekitamisega seoses kantud või tulevikus kantavad mõistlikud kulud,

¹¹⁵ H. Schneider, J. Põld jt. Eesti Vabariigi põhiseadus. Komm vln. Tallinn, 2002, lk 225.

sealhulgas mõistlikud kulud kahju ärahoidmiseks või vähendamiseks ja hüvitise saamiseks, muu hulgas kahju kindlaks tegemiseks ja kahju hüvitamisega seotud nõuete esitamiseks (VÕS § 128 lg 3). Saamata jäänud tulu on kasu, mida isik oleks vastavalt asjaoludele, eelkõige tema poolt tehtud ettevalmistuste tõttu, tõenäoliselt saanud, kui kahju hüvitamise aluseks olevat asjaolu ei oleks esinenud. Saamata jäänud tulu võib seisneda ka kasu saamise võimaluse kaotamises (VÕS § 128 lg 4).

Mittevaraline kahju hõlmab eelkõige kahjustatud isiku füüsilist ja hingelist valu ning kannatusi (VÕS § 128 lg 5). Riigikohus on mittevaralise kahju sisu täpsustanud mitmete otsustega. Näiteks Riigikohtu halduskolleegiumi asjas nr 3-3-1-27-02 6. juunil 2002. a. tehtud otsuses on märgitud, et hingelised kannatused võivad olla näiteks alandatus, solvumine, hirm, nõrdimus, mure ja kaotusvalu.¹¹⁶

Tulenevalt Riigikohtu tsiviilkolleegiumi poolt asjas nr 3-2-1-6-99¹¹⁷ 10. märtsil 1999.a. ja asjas nr 3-2-1-1-01¹¹⁸ 8. veebruaril 2001.a. tehtud otsustest, hõlmab kehavigastuse tõttu tekkinud mittevaraline kahju heaolu languse, mis on tingitud piirangutest isiku tegevuses ning elukorralduses – pikaajalises eemalolekus harjumuspärasest keskkonnast, vajadusest kõrvalise abi järele, teadmatuses oma tervise paranemise võimalikkusest ning sunnitud loobumises oma harrastustest ning harjumustest. Oma otsuses 26. veebruarist 1998.a. on Riigikohus leidnud, et moraalse kahjana kuulub põhiseaduse § 25 alusel hüvitamisele püsiv kehalise terviklikkuse kaotus, väljanägemise muutus või oluline psüühika ja närvitegevuse häire ja põhjendatult loodetud heaolu loomise võimaluse kaotus.¹¹⁹

Samas võib arstipoolne tegevus põhjustada ka sellist mittevaralist kahju, mis ei ole seotud tervise kahjustamise või raske kehavigastuse tekitamisega, vaid nn isikuõiguse rikkumisega. P. Schlechtriem on viimati nimetatud kahju illustreerimiseks toonud näite, kus rinnaoperatsiooni ettevalmistamise käigus tehtud fotode avaldamise eest arstidele suunatud ajakirjas pidi operatsiooni ettevalmistanud arst maksma patsiendile hüvitise mittevaralise kahju põhjustamise eest.¹²⁰

Kindlustusandjal on õigus otsustada, millist liiki kahju saab kindlustuslepingu objektiks olla. Vastavalt ERGO üldtingimuste punktile 5.1 on kindlustusjuhtum kolmandate isikute poolt

¹¹⁶ Riigikohtu halduskolleegiumi 6. juuni 2002. a. otsus asjas nr 3-3-1-27-02. – RT III 2002, 18, 204.

¹¹⁷ Riigikohtu tsiviilkolleegiumi otsus 10. märtsi 1999. a. asjas nr 3-2-1-6-99. – RT III 1999, 11, 109;

¹¹⁸ Riigikohtu tsiviilkolleegiumi otsus 8. veebruari 2001. a. asjas nr 3-2-1-1-01. – RT III 2001, 6, 72.

¹¹⁹ Riigikohtu tsiviilkolleegiumi otsus 26. veebruari 1998. a. otsus asjas nr 3-2-1-23-98. – RT III 1998, 9, 96.

¹²⁰ P. Schlechtriem. *Võlaõigus*. Eriosa. 4. tr. Tallinn, 2000, lk 301-302.

kindlustusvõtja vastu esitatud nõue isiku või varakahju hüvitamiseks. ERGO üldtingimustes ega eritingimustes ei ole selgitatud seda, mida kindlustusandja mõistab isiku- ja varakahju all. Kuna seadus selliseid termineid ei kasuta, oleks selguse huvides mõistlik, et nende mõistete tähendust on kas kindlustuslepingus või tsiviilvastutuskindlustuse tingimustes selgitatud.

If üldtingimustes on kasutatud samu mõisteid ja nende tähendus on lahti seletatud nimetatud üldtingimuste punktis 1.15. Punkti 1.15.1 alusel jaguneb otsene varaline kahju varakahjuks ja isikukahjuks. Varakahju on vara kahjustumisest või hävimisest tulenev kahju (punkt 1.15.1). Isikukahjuna on käsitletav kahju, mis tuleneb inimese surmast, vigastusest või tervisekahjustusest – ravikulud, ajutisest töövõimetusel tulenev kahju, püsivast töövõimetusel tulenev kahju, matusekulud, ülalpidamispension jms (punkt 1.15.2). Punktis 1.16 on selgitus selle kohta, mida kindlustusandja käsitab kaudse varalise kahjuna – kaudne varaline kahju on majanduslik kahju ehk saamata jäänud tulu, mida kannatanu oleks võinud saada tulevikus, kui rikkumist ei oleks esinenud ja kahju ei oleks tekkinud.

Saksa kohtupraktika kohaselt langeb varakahju alla näiteks ka vastutus ülalpidamisnõuete eest seoses soovimatu lapse sünniga (eksimus rasedusest hoidumise nõustamisel, ebaõnnestunud sterilisatsioon, ebaõnnestunud abort, raseduse mitteõigeaegne äratundmine).¹²¹ Eesti kohtupraktikas ei ole analoogilisi kaasuseid veel esinenud. Igal juhul tuleb günekoloogidel vastutuskindlustuse lepingu sõlmimisel selle võimalusega arvestada ja sõlmida vastutuskindlustuse leping selliselt, et kokkulepitav kindlustussumma võimaldaks ka sellise kahju hüvitamist.

ERGO üldtingimuste punktist 14.1 tulenevalt on kindlustuslepingu alusel välistatud kaudsel kahjul ja/või saamata jäänud tulul põhinevate nõuete hüvitamine. If üldtingimuste punktist 2.6.1.3 tulenevalt ei loeta (kui kindlustuslepingus ei ole kokkulepitatud teisiti) kindlustusjuhtumiks nõuet kaudse varalise kahju hüvitamiseks. Seega on erikokkuleppel kindlustusandjaga võimalik sõlmida kindlustusleping, mille alusel hüvitab kindlustusandja kahjustatud isikule ka saamata jäänud tulu. If üldtingimuste punktist 1.6 tulenevalt loetakse kindlustusjuhtumiks kindlustatu õigusvastast tegu, millest kolmandale isikule on tekkinud varaline kahju. Nimetatud punktist tulenevalt ei saa kindlustuslepingu alusel hüvitatavaks kahjuks olla mittevaraline kahju.

¹²¹ M. Rehborn. *Arzt, Patient, Krankenhaus*. 3. Aufl. München, 2000, S 229.

Mittevaralise kahju hüvitamise välistamine on kindlustusandja jaoks seotud ilmselt eelkõige kahjukäsitlemise probleemidega. Mittevaraline kahju on selline kahju, mille puhul ei ole võimalik kohaldada mingit valemit selle suuruse väljaselgitamiseks (nt diferentsihüpoteesi). Riigikohtu tsiviilkolleegium on 8. veebruaril 2001. a. asjas nr 3-2-1-1-01 tehtud otsuses märkinud järgmist: “[M]oraalse kahju suuruse kindlaksmääramiseks objektiivsed kriteeriumid puuduvad. [...] Kolleegium on seisukohal, et mittevaralise kahju suurus väljendub kohtu hinnangus, mille kujundamisel kohus juhindub õiguse üldpõhimõtetest, ühiskonna üldise heaolu tasemest ning kohtupraktikast.” Seega on mittevaralise kahju suurus suuresti hinnanguline, kindlustusandjad ei soovi aga ennast ja oma rahalisi kohustusi hinnanguliste kriteeriumidega siduda.

Seega võib kokkuvõtteks märkida, et arsti erialase vastutuskindlustuse lepinguga on vastutuse kindlustamine võimalik üksnes väga piiratud ulatuses. Kusjuures kindlustusseltside poolt väljatöötatud tüüptingimused on selles osas küllaltki erinevad. Kindlustusandjad hüvitavad reeglina üksnes otsese varalise kahju. Erikokkuleppel AS If Eesti Kindlustusega on võimalik kindlustusleping sõlmida ka saamata jäänud tulu hüvitamise suhtes. Mittevaralise kahju hüvitamiseks kindlustusandjad arsti erialase vastutuskindlustuse lepinguid ei sõlmi. Kuna eriti just meditsiinivaldkonnas võib mittevaraline kahju esineda sagedamini ja suuremas ulatuses kui varaline kahju, oleks arstide seisukohalt lähtudes vajalik, et võimalik oleks ka mittevaralise kahju kindlustamine. Samamoodi nagu kohtud, võivad ka kindlustusandjad nõutava hüvitise proportsionaalsuse kontrollimiseks lähtuda analoogilistes kaasustes väljakujunenud kohtupraktikast.

3.2.2.3. Hüvitatava kahju ulatus

Samas ei hüvita kindlustusandjad kindlustuslepingu alusel hüvitatavat kahju alati kogu ulatuses. Seega ei ole “kate” identne “vastutusega”, mis võib kindlustusvõtjat tabada.¹²² Esiteks on kindlustuslepingutes tavaliselt ette nähtud kindlustusvõtja või kindlustatud isiku omavastutus. Omavastutus on kindlustuslepingus fikseeritud summa, mis kindlustusjuhtumi saabumisel jääb kindlustusvõtja enda kanda (ERGO üldtingimuste punkt 10.1 ja If üldtingimuste punkt 1.10). Omavastutuse suurus võib lepingus olla määratletud kindla summana (näiteks 5000 krooni) või protsendina hüvitamisele kuuluvast summast (näiteks

¹²²E. Nowag, Einführung in die Haftpflichtversicherung. 4. Aufl. Karlsruhe, 1998, lk 59-60.

10% hüvitamisele kuuluvast summast).¹²³ Lepingus määratud omavastutus on reeglina omavastutuse suurus ühe kahjujuhtumi kohta.

Kui omavastutuse suurus on lepingus fikseeritud kindla summana (näiteks 5000 krooni) ja tekitatud kahju on sama suur (ka 5000 krooni), siis kindlustusandjal kindlustuslepingu alusel kahju hüvitamise kohustust ei teki. Sellisel juhul tuleb kahju kogu ulatuses hüvitada kindlustusvõtjal. Kui omavastutuse suurus on määratud protsendina hüvitamisele kuuluvast summast, siis oleks toodud näites kindlustusvõtja kohustatud hüvitama 5000 kroonist 10%, so 500 krooni. Ülejäänud osa hüvitamisele kuuluvast summast jääks kindlustusandja kanda.

Teiseks on kindlustuslepingus alati kindlaks määratud kindlustussumma. Vastavalt VÕS §-le 426 lg 1 peab kindlustusandja kahjukindlustuse puhul kindlustusjuhtumi toimumisel tekkinud kahju hüvitama üksnes kokkulepitud rahasumma ulatuses, mis on kindlustusandjapoolseks maksimaalseks väljamaksusummaks (kindlustussumma). Seega väljendab kindlustussumma kahju hüvitamise piirmäära.

Eristatakse kõikide nõuete hüvitamise piirmäära ja üksiknõuete hüvitamise piirmäära (ERGO üldtingimuste punkt 9). Kõikide nõuete hüvitamise piirmäär on rahasumma, mis on kõigi väljamakstavate kindlustushüvitiste ja õiguskaitsekulude ülempiiriks. Üksiknõuete hüvitamise piirmäär on rahasumma, mis on väljamakstava kindlustushüvitise ja õiguskaitsekulude ülempiiriks ühest sündmusest tulenevate kahjujuhtumite suhtes. Kindlustuslepingus ei pea kindlaks määrama üksiknõuete hüvitamise piirmäära, seda võib teha poolte soovi korral.

Näiteks kui vastutuskindlustuse lepingus on kõikide nõuete hüvitamise piirmääraks 500 000 krooni, üksikjuhtumi hüvitamise piirmääraks 50 000 krooni ja omavastutuse suuruseks ühe kindlustusjuhtumi kohta 5000 krooni, siis kindlustatud isiku pooltel kahju tekitamisel kolmandale isikule 200 000 krooni ulatuses, hüvitab kindlustusandja sellest 45 000 krooni ja kahju tekitajale jääb sellisel juhul kahju hüvitamise kohustus 155 000 krooni ulatuses. Kui üksikjuhtumi hüvitamise piirmäära lepingus fikseeritud ei oleks, siis tuleks toodud näite puhul kahju tekitajal endal maksta kahju hüvitist 5000 krooni ulatuses ja ülejäänud osas, so 195 000 krooni ulatuses, hüvitaks kahju kindlustusandja.

Sõlmitava arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu iseloomust ja eesmärgist sõltub see, kas konkreetsel juhul on otstarbekas kokku leppida üksiknõuete hüvitamise piirmääras või mitte.

¹²³ Vt Eesti Arstide Liidu ja ERGO Kindlustuse Aktiaseltsi vahel sõlmitud tsiviilvastutuskindlustuse lepingut.

Näiteks Eesti Arstide Liidu ja ERGO Kindlustuse Aktsiaseltsi vahel sõlmitud tsiviilvastutuskindlustuse lepingus on üksiknõuete hüvitamise piirmäära kohaldamine vajalik. Kuna nimetatud lepingu alusel on kindlustatud üle 2000 arsti, siis oleks teiste kindlustatute suhtes ebaõiglane, kui ühe arsti poolt tekitatud kahju hüvitamisele kuluks kogu kindlustussumma. Et kindlustuslepingu alusel oleks ühe kindlustusperioodi jooksul võimalik hüvitada mitme kindlustusjuhtumi toimumise tagajärjel tekkinud kahju, ongi lepingus kokku lepitud ka üksiknõuete hüvitamise piirmääras.

Arstil, kes töötab üksinda või väikese töökollektiiviga, on ilmselt mõistlikum sõlmida vastutuskindlustuse leping ilma üksiknõuete hüvitamise piirmäära kindlaks määramata. Kuna ühe arsti poolt kindlustusperioodi jooksul korduvalt kahju tekitamise tõenäosus on väike, siis on otstarbekam sõlmida leping sellisel, et ühest kahjujuhtumi toimumisest tekkinud kahju hüvitaks võimalikult suures ulatuses kindlustusandja.

3.2.2.4. Hüvitamisele kuuluva kahju ruumiline piirang

Kindlustusandjapoolse kahju hüvitamise kohustuse tekkimisel omab tähtsust ka see, kus pandi toime õigusvastane tegu ning kus tekkis kahju. Vastavalt If üldtingimuste punktile 2.3 laieneb kindlustuskaitse kindlustusjuhtumitele, mille aluseks olev õigusvastane tegu ja selle tagajärjel kolmandale isikule varalise kahju tekkimine leidsid aset Eesti Vabariigi piires, kui pooled ei ole kokku leppinud teisiti. Samalaadne tingimus sisaldub ka ERGO üldtingimuste punktis 8: “Kindlustusleping on kehtiv (territoriaalne ulatus ja jurisdiktsioon) Eesti Vabariigis, kui ei ole kokkulepitud teisiti.”

Seega on mõlemas Eestis tegutsevates arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise võimalust pakkuvas kindlustusseltsis võimalik kindlustada ka väljaspool Eesti Vabariiki tekkinud tsiviilvastutust. Taoline kokkuleppeline kindlustuskaitse territoriaalse kehtivuse laiendamine võib osutada vajalikuks arstile, kes praktiseerib mitmes riigis.

Võib esineda olukordi, kus reisiril välisriiki tekib mõnel kaasreisijal bussis, laevas või lennukis vajadus arstiabi järele ja arstil lasub kohustus oma võimaluste piires abi osutada. Tekib küsimus, kas kahju tekitamise korral on kindlustusseltsil kohustus kahju hüvitada või mitte ehk teisisõnu, kas kindlustuskaitse sel juhul kehtib.

Busside suhtes eriregulatsioon puudub, kuid rahvusvahelise õiguse kohaselt loetakse vastava riigi lipu all sõitvat laeva ja lennukit selle riigi territooriumiks. Seega kui arst tekitab kahju Eestis registreeritud lennukis või laevas, siis peab kindlustusandja erialase vastutuskindlustuse lepingu alusel kolmandale isikule tekitatud kahju hüvitama. Kui laev või lennuk on registreeritud välisriigis, on tegu välisriigi territooriumiga ja seal kindlustuskaitse ei kehti. Kindlustuskaitse kehtivus ei sõltu sellest, kas kahju tekitati arstiga samast riigist pärit isikule või välisriigi kodanikule. Oluline on üksnes kahju tekitamise koht.

3.2.3. Kulutused õigusabile

Vastavalt VÕS-i §-le 510 lasub vastutuskindlustuse lepingus kindlustusandjal ka õigusabikulude kandmise kohustus. Õigusabikulude kandmise kohustus on tegeliku riski ülevõtmise kohustus – nimelt kindlustusandja kohustus vabastada kindlustusvõtja kolmandate isikute põhjendatud kahju hüvitamise nõuetest – suhtes üksnes kõrvalkohustus. Seetõttu ei saa kindlustusandja keelduda kolmanda isiku kahju hüvitamise täitmise nõudest põhjendusel, et ta peab kindlustusvõtjat ka põhjendamatute kahjuhüvitusnõuete eest kaitsma.¹²⁴

Õigusabikulude hüvitamise detailsem regulatsioon on sätestatud VÕS-i §-s 511. Nii VÕS-i § 510 kui § 511 on dispositiivse iseloomuga normid, mille suhtes ei ole seadusandja kehtestanud lepinguvabaduse piiranguid. Poolte vastava soovi korral võib seega vastutuskindlustuse lepingu sõlmida ka kindlustusandjapoolse õigusabikulude kandmise kohustuseta või seda kohustust teatud ulatuseni piirates. Kui kindlustuslepingus ei ole konkretiseeritud, millised kulud ja millises ulatuses ning milliste tingimuste täitmisel vastutuskindlustuse lepingu alusel hüvitatakse, siis tuleb selles osas lähtuda seadusest. Kõigepealt on vajalik kindlaks teha kulud, mis kulud kuuluvad seaduse alusel hüvitamisele. Võlaõigusseaduse §-s 511 lg 1 on juttu üksnes õigusabikulude hüvitamisest, samas on aga VÕS-i §-i 511 ülejäänud lõigetes räägitud kindlustusvõtja huvide kaitseks kantud kuludest (VÕS § 511 lg 2) ja kohtuvaidlusega seoses kantud kuludest (VÕS § 511 lg 3).

Kindlustusandja kohustub üldjuhul kandma õigusabikulud nii kohtuvälises menetluses kui ka kohtumenetluses. Kohtuvälises menetluses piirduvadki üldjuhul kulud kitsamas tähenduses

¹²⁴ T. Langheid, W. Römer. Osutatud töö, S 977, Rz 1.

õigusabikuludega (advokaaditasu ja –kulud). Kohtumenetluse raames räägitakse aga kohtukuludest, millel on palju laiem tähendus kui õigusabikuludel.

Vastavalt TsMS-i §-le 46 koosnevad kohtukulud riigilõivust, asja läbivaatamiskuludest ning kassatsioonikautsjonist. Õigusabikulud kuuluvad asja läbivaatamiskulude hulka vastavalt TsMS § 52 punktile 4. Seega on õigusabikuludega hõlmatud tunduvalt kitsam ring kulusid kui näiteks kohtuvaidlusega seotud kuludega. Tihti kaasnevad kohtuvaidluses osalemisega aga peale õigusabikulude veel mitmed teisedki kulud.

Kohtuvaidluse käigus võib tekkida vajadus näiteks tunnistajate kutsumiseks kohtuistungile või ekspertiisi määramiseks. Vastavalt TsMS-i §-le 54 lg 1 tuleb tunnistaja- ja eksperditasu, postikulud ja kutsete kättetoimetamise kulud tasuta ette sellel poolel, kes esitas taotluse, millega kulud kaasnevad. Kohtuvaidluse kaotamise korral võib kaotanud poolel tekkida kohustus ka teise poole kohtukulude kandmiseks. Vastavalt TsMS-i § 60 lg 1 mõistab kohus poole taotlusel, kelle kasuks on otsus tehtud, teiselt poolelt selle poole kasuks välja vajalikud ja põhjendatud kohtukulud. Eeltoodust tulenevalt võib küsida, kas kindlustuslepingu alusel on kindlustusandjal ka nende kulude kandmise kohustus või mitte.

Kui käsitada õigusabikulude kandmise kohustust õigusabikulude kindlustusena VÕS-i § 526 mõttes, siis kindlustusandjal nimetatud kulude kandmise kohustus oleks. Võlaõigusseaduse § 526 lg 1 alusel kohustub kindlustusandja õigusabikulude kindlustuse puhul kindlustusjuhtumi toimumisel kaitsma kindlustusvõtja õiguslikke huve lepinguga ettenähtud ulatuses ja kandma seetõttu tekkivad õigusabi-, menetlus- ja muud seesugused kulud.

Tavaliselt on siiski kindlustusandja kindlustuslepingutes õigusabikulude kandmise osas sätestanud eraldi tingimused. ERGO üldtingimustes sisaldub punkt 11, milles on käsitletud õiguskaitsekulude kandmisega seonduvat. Vastavalt punktile 11.1 käsitab kindlustusandja õiguskaitsekuludena kulutusi õigusabile, ekspertiisile ja kohtupidamisele. Seega on kindlustuslepingu tüüptingimustes konkretiseeritud, millised kulutused kuuluvad kindlustuslepingu alusel hüvitamisele. Nimetatud punkti alusel hüvitatakse ilmselt nii kohtuväliselt kindlustatud isiku huvide kaitseks tehtud kulud kui ka kohtumenetluses tekkinud kulud.

If üldtingimustes sisaldub samuti punkt õigusabikulude kandmise kohta. If üldtingimuste punkti 2.5.6 alusel, kui kindlustusjuhtumi suhtes tekib kohtulik vaidlus kindlustatu ja

kannatanu või tema õigusjärglase vahel, kannab kindlustusandja kohtuliku vaidlusega kaasnevad kulutused. Üldtingimustest ei selgu üheselt, kas kindlustatud isiku huvide kaitseks kohtuväliselt kantud kulud on kindlustuslepingu objektiks või mitte.

Kindlustuslepingus ei pea kokku leppima hüvitatavate õigusabikulude summa osas. Kui kindlustuslepingus puudub säte selle kohta, millises ulatuses kindlustusandjal õigusabikulude kandmise kohustus lasub, siis tuleb lähtuda VÕS-i §-st 511 lg 1 ja 2. Vastavalt VÕS-i §-le 511 lg 1 katab kindlustus kindlustusvõtja, kelle vastu on esitatud nõue, kulud õigusabile ulatuses, milles kindlustusvõtja võis selliseid kulusid pidada vajalikuks oma õiguste kaitseks kohtus ja kohtuväliselt, isegi juhul, kui esitatud nõue osutub alusetuks.

Reeglina on siiski kindlustuslepingus fikseeritud summa, millises ulatuses kindlustusandja õigusabikulud hüvitab. Ka õigusabikulude osas lepatakse kindlustuslepingus tavaliselt kokku omavastutuse määras. Omavastutuse määr võib esineda nii kindla summana kui ka protsendina ühe kindlustusjuhtumi toimumise tõttu tekkinud õigusabikuludest. Nii ERGO Kindlustuse Aktsiaseltsi (üldtingimuste punkt 11.3) kui AS If Eesti Kindlustuse (üldtingimuste punkt 2.5.6) tüüptingimustes on kindlustatud isiku poolt õigusabile tehtavate kulude kontrollimiseks nähtud ette tingimus, et hüvitatakse ainult kindlustusandjaga eelneval nõusolekul või kooskõlastusel tehtud kulud.

Seega on kindlustusandjal kohustus hüvitada kulud õigusabile üksnes ulatuses, mis on kokku lepitud kindlustuslepingus ning mis on tehtud kindlustusandja eelneval nõusolekul.¹²⁵ Selles osas on seaduses sätestatud siiski üks erand. Võlaõigusseaduse §-st 511 lg 3 tulenevalt, kui kindlustussumma on kindlustuslepingus kokku lepitud, peab kindlustusandja hüvitama kulud, mis kanti seoses kohtuvaidlusega, mille pidamist kindlustusandja kindlustusvõtjalt nõudis või talle soovitas, samuti §-s 511 lg 2 nimetatud kulud kaitsele isegi siis, kui need koos muu hüvitisega ületavad kindlustussumma.

Kui kindlustuslepingus puudub vastav välistus, siis VÕS-i §-i 511 lg 2 alusel katab kindlustusandja ka kriminaal- ja halduskohtumenetluses kindlustusvõtja huvide kaitseks kantud kulud, kui menetluses tuvastatavad asjaolud võivad saada aluseks kindlustusvõtja tsiviilõiguslikule vastutusele kahjustatud isiku ees. Näiteks võib arsti karistada KarS § 157 alusel saladuse hoidmise kohustuse rikkumise eest. Vastavalt TsMS-i §-le 94 lg 3 on jõustunud kohtuotsus kriminaal- või haldusõiguserikkumise asjas teo tsiviilõiguslike

¹²⁵ I. Luik. Arsti erialane vastutuskindlustus II. Lepingu objekt. – Eesti Arst, 2003, nr 11, lk 807.

tagajärgede asja läbi vaatavale kohtule kohustuslik üksnes küsimuses, kas tegu leidis aset ja kas teo pani toime see isik.. Seega võivad nimetatud kriminaalasja raames tuvastatavad asjaolud saada aluseks arsti tsiviilõiguslikule vastutusele. Kuna kindlustusvõtja vastu nõude esitamine või tema suhtes algatatud kriminaal- või halduskohtumenetluses tuvastatavad asjaolud võivad läbi kindlustusvõtja tsiviilvastutuse tekkimise saada kindlustusandja hüvitamiskohustuse tekkimise aluseks, siis peaks kindlustusandja huvitatud olema kindlustusvõtja huvide efektiivsest kaitsest. Kui kriminaal- või halduskohtumenetluses tuvastatavad asjaolud ei ole aluseks kindlustusvõtja tsiviilõiguslikule vastutusele, siis puudub kindlustusandjal kohustus kanda nimetatud menetlustega seonduvad kulud.¹²⁶

Vastavalt ERGO üldtingimuste punktile 11.3 hüvitab kindlustusandja õiguskaitsekulud juhul, kui see on vajalik kindlustusvõtja tsiviilvastutuse puudumise tõendamiseks. Punkti 11.3 alusel ei ole välistatud kriminaal- ja halduskohtumenetluses kindlustusvõtja huvides kantud kulude hüvitamine, kuna tsiviilvastutuse puudumise tõendamise vajadus võib tekkida ka kriminaal- ja halduskohtumenetluses.

If üldtingimustest punktist 2.5.6 tulenevalt, kui kindlustusjuhtumi suhtes tekib kohtulik vaidlus kindlustatu ja kannatanu või tema õigusjärglase vahel, kannab kindlustusandja kohtuliku vaidlusega kaasnevad kulud. Nimetatud punkti alusel on ilmselt võimalik nõuda üksnes tsiviilkohtumenetluses tehtud kulusid.

Kuna ühiskonna ootused meditsiini suhtes on kõrged, on arsti vastu alusetute nõuete esitamine küllaltki tõenäoline. Lisaks sellele on tervishoiuteenuse osutamine peaaegu alati seotud inimese elu ja tervise kahjustumise ohuga ja seetõttu võib arsti vea tagajärjel tekkiv kahju olla väga suur. Kuna õigusabi on kallid, võib arsti huvide kaitse takerduda finantsvahendite nappusesse. Et kaitsta ennast nii põhjendamatute kui ka põhjendatud nõuete vastu efektiivselt, on otstarbekas sõlmida vastutuskindlustuse leping, mille alusel on kindlustusandjal ka õigusabikulude kandmise kohustus. Kuigi teatud osa õigusabikuludest jääb alati kindlustusvõtja enda kanda (omavastutus), aitab kindlustusandja kasvõi osaline kindlustusvõtja nii kohtuväliselt kui kohtumenetluses kantud kulude hüvitamine kaasa kindlustusvõtja huvide kaitsele.

¹²⁶ Prölss, J., Knappmann, U. jt. Verischerungsvertragsgesetz. 26. Aufl. München, 1998, S 743, Rz 6.

4. peatükk. Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sisu

4.1. Vastutuskindlustuse lepingu poolte kohustustest üldiselt

Lepingu sisu moodustavad poolte õigused ja kohustused. Olenevalt õiguste ja kohustuste jaotusest lepingus, võib eristada ühe- ja kahekülgeid (uni- ja bilateraalseid) lepinguid.¹²⁷ Kahekülgetele lepingutele on iseloomulik see, et õigused ja kohustused on lepingu mõlemal poolel. Kuna kindlustusleping on kahekülgne leping, on arsti erialase vastutuskindlustuse lepingus õigused ja kohustused nii kindlustusandjal kui ka kindlustusvõtjal.

Vastutuskindlustuse lepingu poolte kohustuste kindlakstegemisel tuleb lisaks konkreetset vastutuskindlustus kohta sätestatule lähtuda ka kindlustuslepingu regulatsiooni üldosast ja kahjukindlustuse üldsätetest võlaõigusseaduses. Arvestada tuleb ka VÕS-i §-s 427 sätestatud lepinguvabaduse piirangutega. Kuna vastutuskindlustuse lepingut reguleerivad mitmed dispositiivse iseloomuga sätted, võib kindlustuslepingute tüüptingimustest leida selliseid tingimusi, mida seaduses ei ole või mis on seaduses sätestatutest erinevad.

Käesolevas töös on arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu poolte olulisematel kohustustel vajalik peatuda eelkõige kahel põhjusel. Esiteks on erialase vastutuskindlustuse lepingujärgsete kohustuste täitmisega seotud mõningad arstikutse spetsiifikast tulenevad probleemid. Teiseks sõltub kohustuste täitmise tingimustest ja kohustuste rikkumise tagajärgede proportsionaalsusest see, kas arsti erialase vastutuskindlustuse lepingut on üldse mõtet sõlmida. Arsti erialase vastutuskindlustuse lepingus peaksid poolte kohustused ja kohustuste rikkumise tagajärjed olema sellised, et vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine täidaks need eesmärgid, mida kindlustusvõtja on selle lepingu sõlmimisel silmas pidanud. Huvipakkuv on analüüsida sedagi, millised erinevused on erinevate kindlustusandjate poolt pakutavates vastutuskindlustuse lepingu tüüptingimustes.

Alljärgnevalt on analüüsitud arsti kui kindlustusvõtja ja tema vastutuskindlustusandja olulisemaid sooritus- ja kaitsekohustusi:¹²⁸ kindlustusandja täitmiskohustust ja saladuse hoidmise kohustust ning kindlustusvõtja teatamiskohustusi, kindlustusmaksete tasumise kohustust, kahju ärahoidmise ja vähendamise ning kahju kindlakstegemise võimalikkuse

¹²⁷ I. Kull, M. Käerdi, V. Kõve. Osutatud töö, lk 33-34.

¹²⁸ I. Kull, M. Käerdi, V. Kõve. Osutatud töö, lk 39.

tagamise kohustust, kohustust volitada kindlustusandjat esindama kindlustusvõtjat vastutusprotsessis ja saladuse hoidmise kohustust.

Arsti tegevusvaldkonna üha ulatuslikum õiguslik reguleerimine ning regulatsiooni pidev edasiarendamine kohtupraktika kaudu teeb arsti jaoks üha keerulisemaks erialase vastutuskindlustuse seisukohast oluliste õiguslike arengutega kursis olemise. Selleks, et erialane vastutuskindlustus kataks kõik olulisemad arsti erialasest tegevusest tulenevad riskid ning et kõik kindlustuslepingust tulenevad kohustused saaksid korrektselt täidetud, võib kindlustusvõtja vältimaks võimalikke eksimusi kindlustuslepingu objekti määratlemisel ja kindlustuslepingu tingimuste täitmisel, sõlmida lepingu kindlustusmaakleriga. Maakleri kui “kindlustuste eksperdi” ülesanne on tasakaalustada kindlustusandja ja kindlustusvõtja käsutuses olevate teadmiste ja informatsiooni erinevusi.¹²⁹

Nii võimaldab maakleri kasutamine erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimisel jagada riske, mis tekivad arstil kindlustuslepingu sõlmimise olukorras, kus arst vajab tõest informatsiooni vajaliku kindlustuslepingu sõlmimiseks. Näiteks Saksa kohtupraktikast võib tuua mitmeid näiteid,¹³⁰ kus kindlustusmaakler ei nõustanud erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmida soovivat arsti nõuetekohaselt, kui jättis arsti teavitamata sellest, et muutunud kohtupraktika kohaselt käsitatakse arsti kohustuste rikkumise tõttu (ebaõnnestunud sterilisatsioon, abort jne) sündinud mittesoovitud või puudega lapse ülalpidamiskulusid varakahjuna. Kohtud lugesid taolise puuduliku nõustamise maaklerlepingu rikkumiseks ning mõistsid kindlustusmaaklerilt välja raha, mis nõuti patsiendi poolt välja arstilt, kuid mida arst ei saanud välja nõuda oma kindlustusandjalt, kuna nimetatud kahju ei olnud kindlustuslepingu alusel kindlustatud. Seega on kindlustusmaakleriga lepingu sõlmimine üks täiendavaid võimalusi maandada erialasest tegevusest tulenevaid riske. Arvestades käesolevas töö mahtu ei ole siiski otstarbekas siinkohal maaklerlepinguga seonduvatel probleemidel lähemalt ei peatuda.

¹²⁹ M. Zinnert. Das Recht des Versicherungsmaklers am Anfang des 21. Jahrhunderts. – Versicherungsrecht, 2000, Heft 10, S 399.

¹³⁰ Vt Ch. M. Stegers. Versicherungsschutz bei reinen Vermögensschäden im Rahmen der Berufshaftpflichtversicherung von Ärzten; Anforderungen an die Beratungspflicht eines Versicherungsagenten. – Medizinrecht, 2000, Heft 10, S 486 ja F.-J. Dahm. Zur Haftung des Versicherungsmaklers für die Verletzung von Beratungs- und Aufklärungspflichten hinsichtlich einer Lücke im Haftpflichtversicherungsschutz des Arztes. – Medizinrecht, 1997, Heft 10, S 464.

4.2. Kindlustusandja hüvitamiskohustus

4.2.1. Kindlustuskaitse algus

Kindlustusandja kõige olulisemaks kohustuseks on hüvitamiskohustust. Hüvitamiskohustuse olemasolu aspektist on esiteks oluline tuvastada, millisest hetkest alates kindlustuskaitse algab. Kindlustusõiguse teoorias eristatakse kolme kindlustuskaitse tekkimise ajahetke: formaalne algus, materiaalne algus ja tehniline algus. Kindlustuskaitse formaalne algus on lepingu sõlmimise hetk – formaalses mõttes algab kindlustuskaitse niipea, kui kindlustusleping on sõlmitud. Materiaalne algus on ajahetk, mil algab nn ohukandmine. Tehniline algus on ajahetk, millest hakatakse arvutama kindlustuspreemiat.¹³¹ Praktikas võib esineda olukordi, kus kindlustuslepingu sõlmimine, esimese kindlustuspreemia makse tegemine ja nn ohukandmine on ajaliselt lahutatud. Sellisel juhul tekib kindlustusjuhtumi toimumisel küsimus, kas kindlustusandjal on tekkinud täitmise kohustus.

Võlaõigusseaduse § 437 kohaselt juhul, kui kindlustusandja kohustuste (kindlustuskaitse) tähtaeg on määratud päevade või pikema ajavahemikuga, eeldatakse, et kindlustuskaitse algab lepingu sõlmimisele järgneval päeval kell 00.00 ning lõpeb tähtaja viimasel päeval kell 24.00. Nimetatud paragrahvis on sätestatud, et tegelik kindlustuskaitse ei alga kindlustuslepingu sõlmimisega (formaalne algus), vaid kindlustuslepingu sõlmimisele järgneval päeval kell 00.00. Siiski ei saa VÕS-i §-st 437 tulenevalt asuda seisukohale, et juhul, kui kindlustusjuhtum toimub peale järgmise päeva kella 00.00-i, on kindlustusandjal tekkinud täitmise kohustus.

Nimelt peab kindlustusvõtja VÕS-i § 454 lg 1 kohaselt tasuma kindlustusmakse või perioodiliste kindlustusmaksete tasumise kokkuleppe korral esimese kindlustusmakse kohe pärast lepingu sõlmimist (tehniline algus). Kirjeldatud kohustuse rikkumise tagajärjed sätestab VÕS-i § 457. Vastavalt VÕS-i §-le 457 lg 2 juhul, kui sissenõutavaks muutunud kindlustusmakse või esimene kindlustusmakse ei ole tasutud kindlustusjuhtumi toimumise ajaks, vabaneb kindlustusandja oma täitmise kohustusest. Seega isegi juhul, kui kindlustusvõtja tasub kindlustusmakse peale lepingu sõlmimist ja enne lepingu sõlmimisele järgneva päeva kella 00.00-i ei teki kindlustusandjal täitmise kohustust, kui kindlustusjuhtum toimub peale makse tasumist, kuid enne kella 00.00-i. Juhul, kui kindlustusvõtja ei tasu kindlustusmakset kindlustulepingu sõlmimisele järgneva päeva kella 00.00-iks, siis ei alga

¹³¹ E. Novag (Hrsg). Osutatud töö, S 67.

kindlustuskaitse ka kindlustuslepingu sõlmimisele järgneva päeva kella 00.00-i saabumisega. Seega on seadusandja üritatud seada kindlustuskaitse tekkimise sõltuvusse nii formaalse, materiaalse kui ka tehnilise alguse aluseks olevatest asjaoludest, et vältida selliste olukordade tekkimist, kus kindlustusjuhtum toimub eelnimetatud asjaolude vahepealsel ajal. Niisugune regulatsioon tagab õigusselguse nii kindlustusandja kui ka kindlustusvõtja jaoks ja sunnib ühtlasi kindlustusvõtjat täitma oma kohustusi viivitamatult.

Samas võivad kindlustuslepingu pooled kokku leppida ka teistsuguses kindlustuskaitse alguses. Vastavalt VÕS-i §-le 438 lg 1 võib lepinguga ette näha, et kindlustuskaitse algab tagasiulatuvalt enne lepingu sõlmimist (tagasiulatuva kindlustuskaitse) – kindlustuskaitset laiendatakse kindlustuslepingu sõlmimise eelsele perioodile. Niisugusel viisil lepingu sõlmimine on otstarbekas näiteks juhul, kui praktiseeriv arst soovib kindlustusandjat vahetada. Tavapäraselt kindlustusandja vahetamisega kindlustuskaitse katkeb. Selleks, et kindlustusandjal tekiks täitmise kohustus ka juhul, kui kindlustusjuhtumi üks elementidest esines juba enne uue kindlustusandjaga lepingu sõlmimist, on võimalik sõlmida leping tagasiulatuva kindlustuskaitsega.

Kindlustusõiguses eristatakse veel ka kohest kindlustuskaitset. Võlaõigusseaduse § 439 lg 1 kohaselt võib kindlustusvõtja juba enne lepingu sõlmimist oma kindlustuslepingu sõlmimise avaldusega taotleda kindlustusandjalt lepinguga ettenähtud kindlustuskaitset tähtaja jooksul, mille kestel kindlustusvõtja on seotud lepingu sõlmimise avaldusega. Sellisel viisil kindlustuslepingu sõlmimine võib olla otstarbekas juhul, kui arst alles alustab erialast tööd ning soovib kindlustuskaitset esimesest tööpäevast alates. Kuna varasem erialane tegevus puudub, siis tagasiulatuva kindlustuskaitsega kindlustuslepingu sõlmimine vajalik ei ole (ei ole võimalik, et esinenud oleks kindlustusjuhtum).

Kindlustusandja hüvitamiskohustus seisneb selles, et kindlustusandja peab kindlustusvõtja asemel täitma kohustuse hüvitada kahju, mille kindlustusvõtja on tekitanud kolmandale isikule ja kandma õigusabile tehtud kulud (VÕS § 510). Kindlustusandja hüvitamiskohustuse tekkimise eeldusteks on: esiteks – kindlustusjuhtumi toimumine, ja teiseks – täitmiskohustusest vabastavate asjaolude puudumine.

4.2.2. Kindlustusjuhtum kindlustusandja hüvitamiskohustuse eeldusena

Vastavalt VÕS-i §-le 423 on kindlustusjuhtum eelnevalt kokku lepitud sündmus, mille toimumise korral peab kindlustusandja täitma oma lepingust tuleneva täitmise kohustuse.

Seega ei ole seadusandja näinud vaeva kindlustusjuhtumi defineerimisega, vaid on jätnud selle mõiste sisustamise täielikult kindlustuslepingu pooltele kokkuleppimiseks.

ERGO üldtingimuste punkti 5.1 kohaselt on kindlustusjuhtumiks kolmandate isikute poolt kindlustusvõtja vastu esitatud nõue isiku või varakahju hüvitamiseks, mis on tekkinud kindlustusvõtja erialase tegevuse või tegevusetuse tagajärjel. Kusjuures kahju põhjustanud sündmus peab olema toimunud kindlustusperioodil või kindlustuslepingu tagasiulatuva jõu perioodil. Vastavalt If üldtingimuste punktile 1.6 on kindlustusjuhtum kindlustuslepingus määratletud tingimustel kindlustatu vastu esitatud kahju hüvitamise nõue juhul, kui nii nõude aluseks olev kindlustatud õigusvastane tegu kui ka sellest kolmandale isikule varalise kahju tekkimine leidsid aset antud kindlustuslepingu kehtivuse ajal ning kui kindlustatu või kindlustusvõtja said teada või pidid teada saada kahju tekkimisest jooksva kindlustusperioodi jooksul.

Eeltoodust tulenevalt koosneb kindlustusjuhtum kindlustusandjate tüüptingimuste kohaselt arsti erialase vastutuskindlustuse puhul kolmest peamisest sündmusest või teost:

- 1) Arstipoolne tervishoiuteenuse osutamise lepingu rikkumine ja
- 2) Kahju tekkimine ja
- 3) Nõude esitamine arsti vastu.

Selleks, et nimetatud asjaolud moodustaksid kindlustusjuhtumi, peavad kõik need aset leidma kindlustuslepingu kehtivuse ajal.

Just arsti vastutuskindlustuse puhul omab kindlustusjuhtumi tähendus suurt rolli. Sageli võib arsti poolt tehtud viga (kohustuse rikkumine) ilmnedas alles aastaid hiljem. Näiteks võib ebaõnnestunud sterilisatsioon ilmnedas raseduse tekkimise kujul alles mitu aastat peale operatsiooni. Seega võib ka kahju kui selline tekkida oluliselt hiljem ajahetkest, mil rikkumine toime pandi. Kahju hüvitamise nõude esitamine sõltub aga täielikult kahju tekitajast, mitte kindlustusvõtjast. Kui arst sõlmib 2001. a. vastutuskindlustuse lepingu ühe kindlustusandja juures ja rikub oma tervishoiuteenuse osutamise lepingust tulenevat kohustust 2001. a., vahetab 2002. aastal aga kindlustusandjat ja 2002. a. ilmneb ka kahju, siis ei saa ta kahju hüvitamist nõuda kummaltki kindlustusandjalt (va arvatud juhul, kui on tagasiulatuv kindlustuskaitse või järelkindlustus).

Arvestades lisaks veel patsiendi kahju hüvitamise nõuete aegumise tähtaega, mille pikkus VÕS-i § 771 kohaselt on viis aastat arvates ajast, mil patsient sai teada tervishoiuteenuse

osutaja või arsti poolt kohustuse rikkumisest ja kahju tekkimisest, võib arst hoolimata sellest, et tal oli vea tegemise ja kahju tekkimise ajal olemas vastutuskindlustuse leping, jääda kindlustuskaitsest ilma.

Leian, et niisugusel kujul kindlustusjuhtumi mõiste kokkuleppimine ei ole kooskõlas seaduse ja hea usu põhimõttega. Tavapäraselt sõlmitakse kindlustusleping üheks aastaks, arvestades kindlustusjuhtumi mõistet, mis koosneb kolmest, ajaliselt teinekord isegi aastates teineteisest lahutatud elemendist, muutub sellise kindlustuslepingu sõlmimine mõttetuks. Igal juhul on küsitav kas sellisel kujul kindlustusjuhtumi määratlemisel on kindlustuslepingu sõlmimise eesmärk üleüldse saavutatav.

Reeglina on kirjeldatud kindlustuslepingute tingimused käsitletavad tüüptingimustena. Vastavalt VÕS-i §-le 42 lg 1 on tüüptingimus tühine, kui see lepingu olemust, sisu, sõlmimise viisi, lepingupoolte huvisid ja teisi olulisi asjaolusid arvestades kahjustab teist lepingupoolt ebamõistlikult, eelkõige siis, kui tüüptingimusega on lepingust tulenevate õiguste ja kohustuste tasakaalu teise lepingupoole kahjuks oluliselt rikutud, või kui tüüptingimus ei vasta headele kommetele. Võlaõigusseaduse §-i 42 lg 2 kohaselt eeldatakse ebamõistlikku kahjustamist, kui tüüptingimusega kaldatakse kõrvale seaduse olulisest põhimõttest või kui tüüptingimus piirab teise lepingupoole lepingu olemusest tulenevaid õigusi ja kohustusi selliselt, et lepingu eesmärgi saavutamine muutub küsitavaks.

Tüüptingimuse tühisuse korral tekib küsimus, milline on see VÕS-i §-s 423 nimetatud sündmus, mille esinemine toob kaasa kindlustusandja täitmise kohustuse – kas selleks on kohustuse rikkumine, kahju tekkimine, nõude esitamine mõned nendest või kõik need koos jne. Võlaõigusseaduse §-i 41 teise lause kohaselt kohaldatakse tühise tüüptingimuse asemel seaduses seda liiki lepingu kohta sätestatud. Kindlustuslepingu puhul ei ole aga kindlustusjuhtumi mõistet seaduses sätestatud, vaid see ongi jäetud lahtiseks, pooltele kokku leppimiseks. Sellisel juhul tuleks käesoleva töö autori arvates kohaldada VÕS-i §-i 27, mille kohaselt kohaldatakse juhul, kui pooled ei ole kokku leppinud nende õiguste ja kohustuste määramiseks olulisel tingimuses või üksnes arvavad, et nad on selles tingimuses kokku leppinud, tingimust, mis on mõistlik asjaoludest, lepingupoolte tahtest, lepingu olemusest ja eesmärgist ning hea usu põhimõttest lähtudes. Vastavalt nimetatud asjaoludest tuleb kohtul otsustada, millistest asjaoludest lähtuda.

Kindlustusandjad on eeltoodud probleemi lahendamiseks soovitanud sõlmida arstidel vastutuskindlustuse lepingu ühe kindlustusandja juures ja vahepeal kindlustusandjat mitte vahetada, vaid pikendada pidevalt sama kindlustuslepingut. Sellisel juhul pikeneb ka kindlustuskaitse nii, et see vahepeal ei katke. Samas on selle argumendi arvestatavus küsitav, sest kindlustusjuhtumi aluseks olevatest asjaoludest on kindlustusvõtja ikkagi kohustatud kindlustusandjat teavitama ja kui kindlustusandja on saanud teada, et esines esimene kindlustusjuhtumi aluseks olev asjaolu, ei ole kindlustusandja ilmselt nõus kindlustuslepingu pikendamisega või isegi kui ta on nõus kindlustuslepingu pikendamisega, siis kõrgema kindlustuspreemia eest. Siin ei aita isegi pikema tähtajaga (10 aastat) kindlustuslepingu sõlmimine, sest selline lahendus aitab kindlustusvõtjat üksnes siis, kui kindlustusjuhtumi kaks esimest eeldust esinevad kindlustuskaitse perioodi alguses.

Probleem mõiste “kindlustusjuhtum” sisustamisega on korduvalt tõusetunud ka Saksa kohtupraktikas. Saksa kohtupraktikas töötati välja nn rikkumisteooria, mille kohaselt ei ole kindlustusjuhtum mitte rikkumise tagajärg (kahju), vaid kausaalne rikkumine ise, mis manifesteerub kunagi hiljem kahjusündmuses.¹³² Kusjuures tegevuse puhul moodustab rikkumise esimene tegu, mis on kahju tekkimisega kausaalses seoses; tegevusetuse puhul on otsustav see, millal hiljemalt oleks kahju ärahoidmine tegevuse läbi olnud välditav.¹³³ Nimetatud käsitlust nimetatakse ka kausaalsündmuse teooriaks (*Kausalereignistheorie*). Kausaalsündmuse teooriale vastandub tagajärjeteooria (*Folgeereignistheorie* või *Schadenereignistheorie*), mille kohaselt on kindlustusjuhtumiks kahju tekkimine.¹³⁴

Tulenevalt eeltoodust on Saksa õigusteoorias ja praktikas vaieldud selle üle, kummast teooriast oleks õigem lähtuda, praegusel hetkel domineerib arvamus, et lähtuda tuleb rikkumisteooriast. Käesoleva töö autor ei kohanud vastavatele küsimustele pühendatud artikleid ja teoseid uurides seisukohti, mille kohaselt peaks kindlustusjuhtum koosnema mõlemast elemendist - nii kohustuse rikkumisest kui ka kahju tekkimisest. Üldiselt peetakse mõistlikuks riskide jaotumist kindlustusandjate vahel. Kausaalsündmuse teooriast lähtudes tähendab see seda, et näiteks juhul, kui kindlustusvõtja rikub oma kohustust 1999. a. (tekitab operatsiooni käigus närvigastuse), 2000. a. vahetab kindlustusandjat, vastutab esimene kindlustusandja tekkinud kahju eest ka juhul, kui kahju ilmneb 2000. a. Kui kohustuse rikkumine toimub 2000. a., vastutab tekkinud kahju hüvitamise eest teine kindlustusandja.

¹³² T. Langheid, W. Römer. Osutatud töö, S 970, Rz 32.

¹³³ Berufshaftpflichtversicherung. – Versicherungsrecht, 2001, Heft 15, S 633.

¹³⁴ F.-J. Dahm. Zur Problematik der “Nachhaftungsversicherung” bei Strahlenschäden infolge ärztlicher Behandlung. – Medizinrecht, 2001, Heft 9, S 464.

Eesti kindlustusandjate poolt väljatöötatud tüüptingimuste kohaselt ei vastutaks kumbki kindlustusandja.

Eriti teravalt tõusetub probleem kindlustusjuhtumi mõiste sisustamisega arstide puhul, kes on oma arstliku tegevuse lõpetanud (jäänud pensionile, valinud muu elukutse jne). Hoolimata sellest, et nad oma erialase tegevuse lõpetavad, vastutavad nad seadusest tulenevas ulatuses siiski erialase tegevuse ajal toimepandud rikkumiste eest ka peale erialasest tegevusest loobumist. Isegi juhul, kui arstil oli kogu praktiseerimise aja jooksul olemas vastutuskindlustuse leping, jääks ta kindlustuskaitsest ilma juhul, kui nõue esitatakse peale erialase tegevuse lõpetamist. Viimati nimetatud arstide kaitseks on Saksamaal välja töötatud eraldi nn järelvastutuskindlustus,¹³⁵ mis ongi mõeldud eelkõige neile, kes oma arstliku tegevuse lõpetavad.¹³⁶ Järelkindlustuskaitsega kindlustuslepinguid on võimalik sõlmida ka Eestis, ehkki seaduses nimetatud kindlustuskaitset eraldi reguleeritud ei ole.

Siinkohal on oluline rõhutada, et kohustusliku vastutuskindlustuse puhul on reeglina kindlustusjuhtumi üldine kirjeldus antud vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise kohustuse ettenägevas seaduses, mistõttu kohustusliku vastutuskindlustuse puhul ei ole kindlustuslepingu pooled täiesti vabad otsustama kindlustusjuhtumi mõiste sisu üle. Nii on näiteks pankrotiseaduse § 64 lg 1 p 1 kohaselt pankrotihalduri vastutuskindlustuse puhul kindlustusjuhtumiks kindlustusperioodi jooksul toimunud halduri kohustuse rikkumisega kahju tekkimine ja pankrotiseaduse § 62 lõikes 3 nimetatud isiku (esindaja ja kolmandast isikust abiline) poolt kahju tekitamine. Nimetatud säte lähtub kindlustusjuhtumi defineerimisel rikkumisteooriast, mille kohaselt on kindlustusjuhtumiks kohustuse rikkumine, mis manifesteerub kunagi hiljem kahju tekkimises.

Leian, et ka arsti erialase vastutuskindlustuse puhul tuleb kindlustusjuhtumi mõiste määratlemisel lähtuda rikkumisteooriast. Hetkel kindlustuspraktikas levinud kujul kindlustusjuhtumi kolmeelemendiline – kohustuse rikkumine, kahju tekkimine ja nõude esitamine – mõiste määratlus, muudab arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise mõttekuse äärmiselt küsitavaks. Kuigi tekkinud olukorda võib leevendada ka kohtupraktika kaudu läbi teist poolt ebamõistlikult kahjustavad tüüptingimuste tühisuse tunnustamise, peaks õiguskindluse ja -selguse põhimõttest lähtuvalt olema antud võlaõigusseaduses kindlad kriteeriumid kindlustusjuhtumi mõiste määratlemiseks kindlustuslepingus.

¹³⁵ E. Nowag (Hrsg.). Osutatud töö, S 77.

¹³⁶ F.-J. Dahm (2001), S 464.

4.2.3. Hüvitamiskohustusest vabastavate asjaolude puudumine kindlustusandja hüvitamiskohustuse eeldusena

Hüvitamiskohustusest vabastavad asjaolud võivad olla sätestatud seaduses või olla kindlaks määratud lepingus.

Võlaõigusseaduse § 438 lg 3 kohaselt ei ole kindlustusandjal tagasiulatuva kindlustuskaitse andmisel täitmise kohustust juhul, kui kindlustusvõtja teadis või pidi lepingu sõlmimise ajal teadma, et kindlustusjuhtum on juba toimunud. Kuna kindlustusjuhtumi mõiste koosneb kindlustusandjate tüüptingimuste kohaselt aga kolmest, ajaliselt teineteisest lahutatud sündmusest, siis võib tekkida küsimus, kas üksnes ühe elemendi olemasolust teadmine viib kindlustusandja täitmise kohustusest vabastamiseni. Lähtudes VÕS § 438 lg 3 grammatilisest tõlgendusest, võib asuda seisukohale, et kindlustusjuhtum ei ole toimunud enne, kui esinenud on kõik kolm elementi – kohustuse rikkumine, kahju tekkimine ja nõude esitamine. Kusjuures VÕS-i § 483 lg 3 ei nõua kindlustusjuhtumi toimumise aluseks olevate asjaolude teavitamist. Pidades silmas aga nimetatud sätte eesmärki, tuleb asuda seisukohale, et kindlustusvõtja peab kindlustusandjale teatama ka esimesest kindlustusjuhtumi elemendi esinemisest.

Võlaõigusseaduse § 513 alusel vabaneb kindlustusandja täitmise kohustusest siis, kui kindlustusvõtja põhjustas tahtlikult ja õigusvastaselt sündmuse toimumise, millest tulenevalt kindlustusvõtja kahjustatud isiku ees vastutab. Nimetatud sättes avaldub idee, mille kohaselt ei tohi vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise võimalus soodustada õigusrikkumiste toime panemist selle kaudu, et kitsenduste ja muude negatiivsete tagajärgede talumise kohustusest on võimalik ennast vabastada. Oluline on siinkohal rõhutada, et tegemist on kumulatiivsete tingimustega, mille kohaselt lisaks sellele, et sündmuse toimumine peab olema põhjustatud tahtlikult, peab see olema põhjustatud samal ajal ka õigusvastaselt. Seega kui esineb õigusvastasust välistav asjaolu, siis kindlustusandja üldjuhul täitmisest vabaneda ei tohiks.

Kindlustusandja võib oma huvide kaitseks kindlustuslepingusse lülitada tingimuse, mille kohaselt ta vabaneb täitmise kohustusest kui kindlustusvõtja rahuldab või tunnustab kahjustatud isiku nõude ilma kindlustusandja nõusolekuta. Niisugune tingimus on vajalik, kuna kindlustusandjal peab säilima kontroll võetavate rahaliste kohustuste osas. Vastupidisel juhul ei oleks välistatud kindlustuspettuste toimepanemine. Olulisem põhjendus on aga see, et tihtipeale ei ole kindlustusvõtjast arst võimeline õigusalaste teadmiste puudumise tõttu objektiivselt hindama seda, kas nõue on põhjendatud või mitte. Nõude põhjendatuse kontrollimine ongi üks kindlustusandja ülesannetest.

If üldtingimuste punkti 3.1.6.6 kohaselt ei ole kindlustusvõtja õigustatud ilma kindlustusandja eelneva nõusolekuta nõuet täielikult, osaliselt või tasaarvestusena tunnistama või rahuldama. Vastasel juhul on kindlustusandja hüvitamise kohustusest vaba, välja arvatud juhul, kui kindlustusvõtja ei saanud ilma ilmse ülekohtuta nõude rahuldamist või tunnistamist vältida. ERGO üldtingimuste punkti 17.3 kohaselt juhul, kui kindlustusvõtja on jõudnud kokkuleppele nõude esitajaga või juba hüvitanud osa või kogu nõudest, siis ei loe kindlustusandja seda endale siduvaks, kui tegelik nõude suurus pole tõestatud ja või kindlustusvõtja hüvitamiskohustus on vaieldav.

Nõude rahuldamist võib defineerida kui nõutava soorituse tegemist. Rahalise nõude puhul on nõude rahuldamine raha maksmine. Vastavalt kehtiva tsiviilseadustiku üldosa seaduse¹³⁷ (lühendatult TsÜS) §-le 158 lg 2 võib nõude tunnustamine seisneda õigustatud isikule võlgnetava osalises tasumises, intresside maksmisses, tagatise andmises või muus teos. Nõude tunnustamisena tuleb käsitleda kindlasti võlatunnistuse andmist VÕS-i § 30 tähenduses, samuti maksegraafiku allkirjastamist. Ammendavat loetelu ei ole võimalik siinkohal anda. Küsitav on, kas näiteks kompromisslepingu sõlmimise ettepaneku tegemist võib käsitleda nõude osalise tunnustamisena. Arvestades tervishoiuteenuse osutamise lepingust tulenevaid ulatuslikke selgitamis- ja informatsiooniandmise kohustusi, ei saa arsti erialase vastutuskindlustuse puhul täielikult kohaldada õiguskirjanduses väljendatud seisukohta, mille kohaselt on nõude tunnustamisena käsitletav iga tegu või avaldus, milles väljendub mittekaheseltmõistetav teadvustus nõude olemasolust.¹³⁸

Näiteks on õiguspraktikas kerkinud esile küsimus, kas nõude tunnustamisena võib käsitada arstipoolset patsiendile või viimase lähedastele antud selgitust juhtunu kohta. Leian, et arsti poolt patsiendile teabe andmist juhtunu kohta ei saa käsitada patsiendi kahju hüvitamise nõude tunnustamisena. Seda juba tulenevalt asjaolust, et kahju hüvitamise nõude tekkimise eelduseks ei ole mitte üksnes ravivea tegemise või muul kujul lepingu rikkumise fakt, vaid lisaks nimetatule ka kahju olemasolu tõendatus, põhjuslik seos rikkumise ja kahju vahel, õigusvastasus ning süü. Seega tuleb lisaks arstikunsti reeglite rikkumise tuvastamisele anda nimetatud rikkumisele ka õiguslik hinnang. Siiski tuleb mõõnda, et inimlikest omadustest tulenevalt võib patsiendile tunduda taoline selgitamine nõude tunnustamisena.

¹³⁷ Tsiviilseadustiku üldosa seadus. 27. märts 2002 – RT I 2002, 35, 216; RT I 2003, 78, 523.

¹³⁸ A. Laufs, W. Uhlenbruck. Osutatud töö, S 210, Rz 10.

Nõustun seisukohaga, mille kohaselt tuleb vahet teha õigusliku kohustuse olemasolu tunnustamise ja faktilistest asjaoludest teavitamise vahel.¹³⁹ Võlaõigusseaduse §-s 766 lg 1 on sätestatud arsti kohustus teavitada patsienti patsiendi läbivaatamise tulemustest ja tervise seisundist, võimalikest haigustest ning nende kulgemisest jne. Seega on arstil seadusest tulenev kohustus teavitada patsienti tema tervislikust seisundist, vastata patsiendi küsimustele tema tervisliku seisundi kohta jne. Samuti on patsiendil vastavalt VÕS-i §-le 769 õigus ja arstil ning tervishoiuteenuse osutajal vastav kohustus seda patsiendile võimaldada, tutvuda tema kohta koostatud dokumentidega ja saada neist omal kulul ära kirju, kui seadusest ei tulene teisiti. Kuna arstilt saadav informatsioon võib mõjutada patsiendi elu ja tervist ning elukvaliteeti, siis on niisuguse kohustuse sätestamine iseenesest mõistetav. Eeltoodust tulenevalt võib arst teavitada patsienti ravivea aluseks olevatest asjaoludest, kuid ta ei tohi kinnitada kausaalseose olemasolu vea ja nõutava kahju vahel.¹⁴⁰

Põhimõtteliselt ei ole arstil õiguslikku kohustust tunnistada omal algatusel üles tehtud arstlik raviviga, aga kui arstilt selle kohta küsitakse, siis ei tohi ta valetada.¹⁴¹ Samuti nõustun seisukohaga, mille kohaselt on teatud juhtudel õigustatud ka arstipoolne initsiatiiv lepingukohustuste rikkumise teatamisest patsiendile.¹⁴² Seda eelkõige juhtudel kui niisugune teavitamine aitab ära hoida kahju tekkimist või selle suurenemist. Raskemate tagajärgede vältimiseks tuleks juba lähtuvalt arstieetikast teatada avastatud raviveast ka patsiendile.

Kirjeldatud arstipoolse selgitamise ja teavitamise puhul ei ole tegemist patsiendi kahju hüvitamise nõude tunnustamisega, millisel alusel võiks kindlustusandja oma täitmise kohustusest vabaneda.

Samuti on õiguspraktikas probleeme tekitanud see, kas arstipoolset vabandamist patsiendi ees saab käsitada nõude tunnustamisena. Vabandamine kuulub elementaarsete viisakusreeglite hulka ja ei sisalda endas samuti soovi tunnistada mingit teatud õiguslikku kohustust. Uuringud on näidanud, et arsti üleolev käitumine solvab patsienti märksa rohkem kui tehtud viga ise.¹⁴³ Sageli ootab patsient arstilt üksnes kahetsust ja vabandamist.¹⁴⁴ Kui seda ei järgne, on tõenäosus, et patsient esitab arsti vastu kahju hüvitamise nõude märksa suurem. Seega peab olema ka arstil võimalus vabandada selle eest, et kõik ei läinud ka tema parima tahtmise

¹³⁹ A. Laufs, W. Uhlenbruck. Osutatud töö, S 209, Rz 9.

¹⁴⁰ P. Weidinger. Osutatud töö, S 292.

¹⁴¹ A. Laufs, W. Uhlenbruck. Osutatud töö, S 209, Rz 9.

¹⁴² P. Weidinger. Osutatud töö, S 292.

¹⁴³ Sõnad "anna andeks!" säästavad arstile raha. – Meditsiiniuudised, 2004, 30. november, lk 23.

¹⁴⁴ H. Franzki. Verhalten des Arztes im Konfliktfall. – Medizinrecht, 2000, Heft 10, S 464.

juures plaanitud. Näiteks ei kujuta endast patsiendi kahjuhüvitamise nõude tunnustamist patsiendi rahustamine ja kahetsus ning ebaõnnestumise eest vabandamine. Vabandamise puhul kehtivad samad põhimõtted nagu selgitamise ja teavitamise kohustuse puhulgi – arst ei tohi tunnustada kausaalseost rikkumise ja kahju vahel, samuti õigusvastasuse puudumist ja süüd.

Tasakaalustamaks kindlustusandja ja kindlustusvõtja huve ning õigusi sätestab VÕS-i § 515 lg 2, et tühine on kindlustusandja ja kindlustusvõtja vaheline kokkulepe, mille kohaselt kindlustusandja vabaneb täitmise kohustusest, kui kindlustusvõtja rahuldab kahjustatud isiku nõude või tunnustab seda ilma kindlustusandja nõusolekuta, kui selle nõude rahuldamata või tunnustamata jätmise on kahjustatud isiku huvisid arvestades ilmselt vastuolus hea usu põhimõttega. Teatud juhtudel võib tulla ette olukordi, kus on ilmselge, et kahju hüvitamise kohustus on tekkinud ja seetõttu ei ole alati võimalik keelduda kindlustusvõtjal nõude rahuldamisest või selle tunnustamisest. Ilmselt on seadusandja pidanud vajalikuks juurutada ka arsti ja patsiendi vahelistes suhetes mõistlikku suhtumist omavahelistesse kohustustesse. Taolist paindlikku regulatsiooni õigustab ka põhimõte, et kohtusse pöördumist ei tohiks teha lepingu poolte jaoks vältimatuks. Seega kaitseb VÕS-i § 515 lg 2 kindlustusvõtjat sellistel juhtudel, mil nõude rahuldamata jätmise on vastuolus hea usu põhimõttega. Nõude rahuldamata või tunnustamata jätmise võib olla vastuolus hea usu põhimõttega siis, kui hüvitamiskohustus on täiesti ilmne.

Kindlustusandja hüvitamiskohustus kindlustusjuhtumi toimumisel on kindlustusandja kõige olulisem kohustus. Seetõttu on seadusega kindlustusvõtja kaitseks piiratud kindlustusandja õigust siduda kindlustusvõtja kohustuste täitmata jätmisega lepingu täitmisest vabanemise tagajärg. Samuti on seaduses imperatiivselt ettenähtud täitmise tähtaeg ja kokkulepe täitmise tähtaja pikendamiseks on tühine.

Vastavalt VÕS-i §-le 450 lg 1 muutub kindlustusandja lepingu täitmise kohustus sissenõutavaks kindlustusjuhtumi toimumise ja kindlustusandja täitmise ulatuse kindlaksmääramiseks vajalike toimingute lõpetamisega. Vastavalt VÕS-i §-le 515 lg 1 peab kindlustusandja maksma hüvitise viivitamata, kuid mitte hiljem kui kahe nädala jooksul ajast, mil kahjustatud isiku nõue kindlustusvõtja poolt rahuldati, või ajast, mil kahjustatud isiku nõue on tuvastatud kohtuotsuse, nõude tunnustamise või kompromissilepinguga. Kui vastavalt kindlustuslepingule tuleb hüvitada VÕS-i §-s 511 sätestatud kulud, peab kindlustusandja seda tegema kahe nädala jooksul talle kulutuste kogusuuruse teatamisest (VÕS § 515 lg 1 teine lause).

Võlaõigusseaduse § 515 on vastavalt VÕS-i §-le 427 lg 1 imperatiivne säte, millest kindlustusvõtja kahjuks kõrvalekalduv kokkulepe on tühine. Seega ei saa kindlustusandja pikendada hüvitise maksmise tähtaega. Kui kindlustusandja seda soovib, võib ta lepinguga võtta kohustuse maksta hüvitis välja lühema tähtaja jooksul. Vastavalt If üldtingimuste punktile 3.2.3 on kindlustusandja kohustatud kahjunõude tunnistamisel hüvitama kahju seitsme päeva jooksul alates vastava otsuse vastuvõtmise päevast. ERGO Kindlustuse Aktiaselts lähtub seaduses sätestatud pikimast tähtajast – vastavalt üldtingimuste punktile 17.1 makstakse kindlustushüvitis välja kahe nädala jooksul pärast nõude tõestatuks lugemist kindlustusandja poolt või peale vastavasisulist jõustunud kohtuotsust.

Kui kindlustusandja oma kohustuse täitmisega viivitab, siis on temal ka viivise maksmise kohustus. Vastavalt VÕS-i §-le 451 on kokkulepe, mille kohaselt kindlustusandja ei pea maksuma viivist oma täitmise kohustusega viivitamise korral, tühine.

Kindlustusandja hüvitamiskohustusele vastab kindlustusvõtja õigus kindlustusandjalt täitmist nõuda. Lähtudes sellest, mis on täitmise nõude sisuks, eristatakse õigusteoorias kolme erinevat tüüpi täitmisnõudeid: asendamisenõuet (*Leistungersatzanspruch*), vabastamisenõuet (*Freistellungsanspruch*) ja tagasilükkamise nõuet/ kaitsenõuet (*Abwehranspruch/ Verteidigungsanspruch*). Asendamisenõudega on tegemist siis, kui kindlustusvõtja on täitnud ise kolmanda isiku ees oma kohustuse ja nõuab seejärel oma kindlustusandjalt vastavalt kindlustuslepingule kohustuse täitmist endale. Asendamisenõue on üldjuhul aga erandiks, tihedamini esitatakse vabastamisenõude. Vabastamisenõudega on tegu siis kui kolmanda isiku nõuet ei ole täidetud ja kindlustusvõtja esitab kindlustusandjale nõude see kohustus tema asemel kolmandale isikule täita. Põhjendamatute kahjuhüvitusnõuete puhul on kindlustusandja kohustatud õigusabikulude tasumise vormis kindlustusvõtjat kolmanda isiku eest kaitsma. Nimetatud kohustuse täitmiseks on kindlustusvõtjal õigus esitada kindlustusandjale tagasilükkamisenõue, kaitsenõue.¹⁴⁵

Kui kindlustusandja ei maksa põhjendatud nõude puhul välja kindlustushüvitist ja kindlustusvõtja täidab hüvitamiskohustuse jõustunud kohtuotsuse alusel ise, siis muutub kindlustusvõtja vabastamisenõue asendamisenõudeks.

Olulisemad asjaolud, mis vabastavad kindlustusandja hüvitamiskohustusest, on arstipoolne kohustuste tahtlik rikkumine ning arstipoolne patsiendi kahjuhüvitusnõude tunnustamine. Arsti vastutuskindlustuse puhul tuleb eriti nõude tunnustamise tuvastamise osas pidada silmas

¹⁴⁵ T. Langheid, W. Römer. Osutatud töö, S 963-964, Rz 20.

seaduses sätestatud arsti kohustusi, millest tulenevalt ei saa patsiendi kahjuhüvitusnõude tunnustamisena käsitleda arstipoolset teavitamiskohustuse täitmist ning toimunu eest vabandamist.

4.3 Kindlustusvõtja andmete salajas hoidmise kohustus

Arvestades arsti saladuse hoidmise kohustust (VÕS § 768), ei ole andmete salajas hoidmise kohustus arsti erialase vastutuskindlustuse lepingus sugugi vähese tähtsusega. Lepingu alusel saavad ka kindlustusandjale teatavaks patsiendi delikaatsed isikuandmed, eelkõige tema tervislikku seisundit kajastavad andmed.

Seaduses ei ole otseselt sätestatud kindlustuslepingu poolte kohustust hoida salajas andmeid, mis on neile seoses lepingu sõlmimisega teise poole kohta teatavaks saanud. Nimetatud kohustus tuleneb lepinguliste suhete iseloomust. Analoogia alusel tuleb lähtuda VÕS-i §-st 625, kus on sätestatud käsundisaaja kohustus hoida saladuses talle seoses käsundiga teatavaks saanud asjaolusid, mille saladuses hoidmiseks on käsundiandjal õigustatud huvi, eelkõige hoidma käsundiandja tootmis- või ärisaladust.

If üldtingimuste punktis 6 on andmete salajas hoidmise kohustust ka eraldi rõhutatud – kindlustusandja ja kindlustusvõtja kohustuvad saladuses pidama kõik seoses kindlustamisega nende käsutuses olevad teist poolt või kolmandaid isikuid puudutavad andmed. Andmete salajas hoidmise kohustus on eraldi välja toodud ka ERGO üldtingimuste punktis 12.3, mille alusel kohustub kindlustusandja hoidma saladuses talle teatavaks saanud andmeid kindlustusvõtja varalise seisundi ja ärilise tegevuse kohta. Võrreldes If üldtingimuste punktiga 6 on ERGO üldtingimuste punktis 12.3 toodud saladuse hoidmise kohustus palju kitsam. Näiteks ei hõlma see otseselt kindlustusandja kohustust hoida saladuses kolmandate isikute (tervishoiuteenuse osutaja patsiendid) kohta seoses kindlustamisega saadud teavet. See ei tähenda siiski seda, et kindlustusandja ei peaks kolmandate isikute kohta saadud teavet salajas hoidma. Nii nagu eelnevalt juba märgitud, tuleneb saladuse hoidmise kohustus lepinguliste suhete iseloomust.

4.4. Kindlustusvõtja teatamiskohustused

Vastutuskindlustuse lepingus on kindlustusvõtja olulisemateks kohustusteks teatamiskohustused. Tekkimise aja alusel võib teatamiskohustusi liigitada

teatamiskohustusteks enne lepingu sõlmimist, lepingu täitmise ajal ja pärast lepingu sõlmimist.¹⁴⁶

Vastavalt VÕS-i §-le 440 lg 1 peab kindlustusvõtja lepingu sõlmimisel teatama kindlustusandjale kõigist talle teada olevatest asjaoludest, millel on nende olemusest tulenevalt mõju kindlustusandja otsusele leping sõlmida või teha seda kokkulepitud tingimustel (olulised asjaolud). Eeldatakse, et oluline on asjaolu, mille kohta kindlustusandja on otseselt kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis teavet nõudnud.

Teatamiskohustuse täitmata jätmise tagajärjed on sätestatud VÕS-i §-s 441. Olulistest asjaoludest teatamata jätmise või ebaõige teabe esitamise korral on kindlustusandjal õigus lepingust taganeda (VÕS § 441 lg 1). Erandid lepingust taganemise õiguse osas on toodud VÕS-i §-s 441 lg 2 (VÕS § 427 lg 1 alusel kehtib selle sätte osas lepinguvabaduse piirang), mille kohaselt ei ole kindlustusandjal õigust lepingust taganeda juhul, kui kindlustusandja teadis teabe ebaõigsust või asjaolu, mida talle ei teatatud, teatamata jätmine või ebaõige teabe andmine ei toimunud kindlustusvõtja süü tõttu, asjaolu, millest ei teatatud või mille kohta anti ebaõiget teavet, langes enne kindlustusjuhtumi toimumist ära või kui kindlustusandja on taganemise õigusest loobunud. Kindlustusandjale jääb alati ka õigus lepingu pettuse tõttu tühistada (VÕS § 441 lg 4). Võlaõigusseaduse § 442 lg 1 alusel on kindlustusandjal õigus lepingust taganeda ühe kuu jooksul arvates ajast, mil ta sai teada või pidi teada saama kindlustusvõtja poolsest teatamiskohustuse rikkumisest. Lepingust ei või taganeda, kui lepingu sõlmimisest on möödunud 3 aastat. Ka VÕS-i §-st 442 kindlustusvõtja kahjuks kõrvalekalduvad kokkulepped on VÕS-i § 427 lg 1 kohaselt tühised.

ERGO üldtingimustes sisaldub punkt 18.3, mille kohaselt on kindlustusandjal õigus kindlustusleping ühepoolset lõpetada, sellest kindlustusvõtjale kümme päeva ette teatades, kui selgub, et kindlustusvõtja on lepingu sõlmimisel esitanud valeandmeid või esitatud andmed ei olnud täielikud. Seaduses ei ole sätestatud tähtaega, mitu päeva enne peab taganemise kavatsusest teisele poolele teatama. Lepingust taganemine toimub õigussuhet muutva tahteavalduse teel, mis tuleb teisele poole kätte toimetada.¹⁴⁷ Kuigi kindlustusandjal oli punkti 18.3 sõnastamisel eesmärk ilmselt teine, on seadusest tulenevalt see punkt soodne kindlustusvõtjale. Kui kindlustusandja ei teata vähemalt kümme päeva enne ühekuulise tähtaja lõppu oma kavatsusest lepingust taganeda, siis kaotab ta taganemisõiguse hoolimata sellest, et seadusjärgne ühekuuline taganemise tähtaeg ei ole veel läbi.

¹⁴⁶ I. Kull, I. Parrest. Teatamiskohustus võlaõigusseaduse kontekstis. – *Juridica*, 2003, IV, lk 215.

¹⁴⁷ P. Schlechtriem (1999), lk 169.

If üldtingimuste punktis 3.1.4.2 on tingimus, mille kohaselt kindlustusandja kahjuks ebaõigete andmete esitamisel on kindlustusandjal õigus nõuda leppetrahvi preemiate vahe kolmekordses ulatuses. Seega on kindlustuslepingu tingimustes nähtud ette täiendav sanktsioon ebaõigete andmete esitamise eest. If üldtingimuste punktis 5.4.1 on sätestatud kindlustusandja õigus leping lõpetada, kui kindlustusvõtja ei ole täitnud lepingutingimuste punktis 3.1.4 sisalduvaid kohustusi.

Kindlustusriski suurenemisest teatamise kohustus (VÕS § 443) võib vastavalt VÕS-i §-le 447 lg 1 olla nii lepingueelne kui ka lepingu kehtivuse ajal täidetav kohustus. Seoses arsti erialase tegevusega võib kindlustusriski võimalikkust suurendada näiteks lisatööjõu palkamine, meditsiinilise aparatuuri soetamine, õigusaktide vastuvõtmine või muutmine, uute teenuste pakkuma asumine jms. Kindlustusriski võimalikkuse suurenemisest peab kindlustusvõtja kindlustusandjale teatama viivitamatult.

Õigusteoorias eristatakse riski suurenemist, laienemist ja täiesti uue riski juurde tekkimist. Riski suurenemist võib defineerida kui kvalitatiivset ohu suurenemist – tegevus muutub ohtlikumaks.¹⁴⁸ Näiteks oleks arsti erialase vastutuskindlustuse puhul riski suurenemisega tegemist siis, kui muudetakse arsti vastutuse tekkimise eeldusi selliselt, et süü olemasolu ei ole enam vastutuse eelduseks. Samas ei ole kindlustusriski suurenemine näiteks see, kui meditsiinilabor hakkab läbi viima uut liiki proovide analüüse, mida varem ei tehtud.¹⁴⁹

Riski laienemist võib defineerida kui kvantitatiivset ohu suurenemist, lisandub ohtu kaasa toovaid asjaolusid.¹⁵⁰ Näiteks on arsti erialase vastutuskindlustuse puhul riski laienemisega tegemist siis, kui füüsilisest isikust ettevõtjast arst võtab tööle ühe lisaarsti. Samuti juba eelpool toodud näide, kus labor hakkab läbi viima uut liiki proovide analüüse, mida varem ei tehtud.

Täiesti uue riski juurde tekkimisega on arsti erialase vastutuskindlustuse puhul tegu näiteks siis, kui töölepingu alusel töötav arst avab oma praksise.¹⁵¹ Riski suurenemisena, millest kindlustusvõtja kohustub kindlustusandjale teatama, saab käsitleda üksnes kestvaid või vähemalt pikaajalisemalt mõju avaldavaid muutusi riskis.¹⁵² Kui vahetegu riski suurenemise

¹⁴⁸ B. Heimbücher. Osutatud töö, S 65-66

¹⁴⁹ Versicherungsschutz bei reinen Vermögensschäden im Rahmen der Berufs-Haftpflichtversicherung von Ärzten; Anforderung an die Beratungspflicht eines Versicherungsagenten. – Medizinrecht, 2000, Heft 10, S 488.

¹⁵⁰ B. Heimbücher. Osutatud töö, S 65.

¹⁵¹ Berufshaftpflichtversicherung. – Versicherungsrecht, 2001, Heft 26, S 1102-1103.

¹⁵² S. Littbarski. Osutatud töö, S 119.

ja laienemise vahel ei oma erilist praktilist tähtsust,¹⁵³ siis uue riski juurde tekkimise eristamine kindlustusriski suurenemisest ja laienemisest on oluline, kuna uus kindlustusrisk tuleb eraldi kindlustada.

Näiteks If üldtingimuste punktis 3.1.4.3 on ette nähtud kindlustusvõtja kohustus teatada kindlustusandjale õigusnormide vastuvõtmise või muutmise tagajärjel toimunud kindlustusriskide suurenemisest viie tööpäeva jooksul alates muudatuse jõustumisest. Punktis 3.1.4.4 on ettenähtud ühekuuline tähtaeg kõikidest kindlustusriskide osas toimunud muudatustest, mis mõjutavad kindlustuspreemia arvutamist, teatamiseks. Kuna põhimõtteliselt mõjutab igasugune kindlustusriski muutumine kindlustuspreemia arvutamist, siis on kindlustuslepingutingimustes sätestatud teatamiskohustuse tähtaeg kindlustusvõtjale soodsam kui seadusjärgne.

Kindlustusriski võimalikkuse suurenemisest mitteteatamise (s.h teatamisega hilinemise) tagajärjeks võib olla kindlustusandja vabanemine kindlustuslepingu täitmise kohustusest (VÕS § 445 lg 1). Võlaõigusseaduse §-s 445 lg 3 alusel ei vabane kindlustusandja täitmise kohustusest hoolimata sellest, et kindlustusvõtja ei täitnud kindlustusriski võimalikkuse suurenemisest teavitamise kohustust juhul, kui: kindlustusjuhtumi toimumise ajaks oli möödunud tähtaeg, mille jooksul võis kindlustusandja lepingu kindlustusriski võimalikkuse suurenemise tõttu üles öelda või nõuda selle muutmist, ilma et kindlustusandja oleks lepingut üles öelnud või selle muutmist nõudnud, kindlustusriski võimalikkuse suurenemisel ei olnud mõju kindlustusjuhtumi toimumisele, suurem kindlustusrisk ei oleks mõjutanud kindlustusandja täitmise kohustuse kehtivust ega ulatust või kui kindlustusriski võimalikkus suurenes kindlustusandja süü tõttu.

Teatamiskohustuseks lepingu kehtivuse ajal on kindlustusjuhtumi toimumisest teatamine. Vastavalt VÕS-i §-le 448 lg 1 peab kindlustusvõtja kindlustusjuhtumi toimumisest viivitamata kindlustusandjale teatama. Võlaõigusseaduse §-s 449 on sätestatud kõnealuse teatamiskohustuse täitmata jätmise tagajärjed – kui kindlustusvõtja rikkus vastavat kohustust tahtlikult, vabaneb kindlustusandja kindlustuslepingu täitmise kohustusest (VÕS § 449 lg 1), kui kindlustusandjale tekib teavitamiskohustuse rikkumise tagajärjel kahju, on tal õigus selles ulatuses täitmise kohustust vähendada. Täitmise kohustusest vabanemine ja täitmise kohustuse ulatuse vähendamine on lubatud üksnes VÕS-i §-s 449 sätestatud juhtudel (VÕS § 427 lg 1).

¹⁵³ S. Littbarski. Osutatud töö, S 119-120.

Vastutuskindlustuse puhul on teatamiskohustust laiendatud ka asjaoludele, mille tagajärjeks võib olla kindlustusjuhtumi toimumine või nõude esitamine kindlustusvõtja vastu (VÕS § 514). Kuna kindlustusjuhtum koosneb kokku kolmest erinevast sündmusest, siis tuleb kindlustusandjale teatada kindlasti tervishoiuteenuse osutamise lepingust tuleneva kohustuse rikkumisest ja kahju tekkimisest. Seega isegi juhul, kui patsient ei ole esitanud arstile veel ühtegi pretensiooni ega nõuet, peab arst kindlustusandjaga ühendust võtma ka juhul, kui arst ise teab, et ta tegi näiteks ravivea ja et selle tagajärjel tekkis või tekib kahju. Psühholoogiliselt on selle kohustuse täitmine ilmselt raske, sest tavaliselt loodetakse, et tehtud eksimus ei tule välja.

Kindlustusvõtja peab teatama kindlustusvõtjale asjaoludest, mille tagajärjeks võib olla kindlustusjuhtumi toimumine, ühe nädala jooksul arvates ajast, mil kindlustusvõtja sai vastavatest asjaoludest teada. Asjaoludest, mille tagajärjeks võib olla kindlustusjuhtumi toimumine, tuleb teatada viivitamatult. Viivitamatult tuleb teatada ka nõude esitamisest kindlustusvõtja vastu.

ERGO üldtingimuste punktis 16.1.1 on eraldi mainitud kindlustusvõtja kohustust teatada asjaoludest, mis võivad kujuneda nõudeks kindlustusvõtja vastu. Teatamiseks on kindlustusvõtjal aega kümme päeva alates hetkest, mil kindlustusvõtja sai teada (või oleks pidanud teada saama) nimetatud asjaoludest. Punktis 16.1.1 sätestatud kohustuse rikkumine on sanktsioneeritud kindlustusandja õigusega hüvitada eelnevast tekkinud nõuded vaid osaliselt või hüvitamisest keelduda. Seadus ei näe ette õigust tagada kõnealuse kohustuse täitmine kindlustuslepingust täitmise vabanemise sanktsiooniga (vt VÕS § 449 ja 427 lg 1).

Kindlustusjuhtumist teatamise kohustus ja selle täitmise tähtaeg on ettenähtud ERGO üldtingimuste punktis 16.1.2, mille kohaselt peab kindlustusvõtja viivitamatult, kuid mitte hiljem kui kümne päeva jooksul alates hetkest, mil sai teada (või oleks pidanud teada saama) tema vastu esitatud nõudest, teavitama kindlustusandjat. Kümnapäevase teatamise tähtaja eesmärk on kindlustusandja kindlustuslepingu täitmisest vabanemine, kui kindlustusvõtjal ei õnnestu millegipärast teatada kindlustusjuhtumist kümne päeva jooksul. Kuna võib esineda olukordi, kus viivitamata teatamine on võimalik näiteks alles kaks nädalat pärast kindlustusjuhtumi toimumist, siis on kümnapäevase piirangu kehtestamine ebamõistlikult kahjustav tingimus.

If üldtingimustes on teatamise tähtaeg veelgi lühem – vastavalt If üldtingimuste punktile 3.1.6.1 on kindlustusvõtja (kindlustatu) kohustatud kahjujuhtumist (loetelu on toodud

nimetatud punkti alapunktides) kindlustusandjale teatama viivitamatult, kuid mitte hiljem kui kolme tööpäeva jooksul. Kolmepäevane tähtaeg on ilmselgelt ebamõistlikult kahjustav tingimus. Nimetatud kohustuse täitmata jätmise tagajärjeks on kindlustuslepingu ühepoolne lõpetamine kindlustusandja poolt (punkt 5.4.) ühe kuu jooksul (punkt 5.5.).

Kui kindlustusvõtja ei rikkunud kindlustusjuhtumist teatamise kohustust tahtlikult, siis ei vabane kindlustusandja siiski kindlustuslepingu täitmise kohustusest (VÕS § 449 ja § 452 lg 2). Kui teatamiskohustuse täitmata jätmise tõttu tekkis kindlustusandjale kahju, siis on kindlustusandjal õigus tekkinud kahju kindlustushüvitisest maha arvata. Kindlustushüvitisest mahaarvatud summa ulatuses peab kahjustatud isikule kahju hüvitama kindlustusvõtja ise.

Vastavalt VÕS-i §-le 483 lasub kindlustusvõtjal kohustus teatada kindlustusandjale viivitamata sama kindlustusrisiki kindlustamisest teise kindlustusandja juures, muu hulgas ühe kindlustusandja juures saamata jäänud tulu ja teise juures muu kahju kindlustamisel. Mingeid konkreetseid tagajärgi seadus selle kohustuse täitmata jätmisele ei ole ette näinud. Üldjuhul on mõeldav üksnes kahju hüvitamise nõude esitamine kindlustusvõtja vastu juhul, kui kindlustusandjal on tekkinud nimetatud rikkumise tagajärjel kahju. ERGO üldtingimuste punktis 7.3 on ettenähtud lepingupoolte õigus kindlustusperioodi jooksul kindlustusleping mitmekordse kindlustuse kõrvaldamiseks lõpetada. If üldtingimustes mitmekordse kindlustuse kohta eraldi tingimusi ei ole.

Seaduses ei ole otseselt kohustuslikku teatamiskohustuste täitmise vormi ettenähtud. Hilisemate tõendamiskohustuste vältimiseks on otstarbekas esitada kindlustusandjale kõik dokumendid (ka need, mille sisuks on teatamiskohustuse täitmine) kirjalikult.

Äärmiselt oluliseks tuleb lugeda kindlustusvõtja kohustust teatada kindlustusandjale kindlustusjuhtumi toimumisest, võimalikest kindlustusrisiki suurendavatest faktoritest ning asjaoludest, mis võivad saada aluseks kahjunõude esitamisele kindlustusvõtja vastu. Kõikide nimetatud kohustustega on otseselt seotud kindlustusandja hüvitamiskohustus ja sellest vabanemise võimalikkus.

4.5. Kindlustusvõtja kindlustusmakse tasumise kohustus

Kindlustusvõtja põhikohustuseks kindlustuslepingus on kindlustusmaksete tasumise kohustus, mida reguleerivad VÕS-i §-d 454-462. Vastavalt VÕS-i § 454 lõikele 1 peab kindlustusvõtja tasuma kindlustusmakse või perioodiliste kindlustusmaksete tasumise kokkuleppe korral esimese kindlustusmakse kohe pärast lepingu sõlmimist. Kui kindlustusandja ei väljasta

kindlustusvõtjale poliisi, võib kindlustusvõtja kindlustusmakse tasumisest keelduda (VÕS § 454 lg 2).

Võlaõigusseaduses on reguleeritud mitmeid kindlustusmaksete maksmise aspekte, kuid siinkohal on oluline peatuda lühidalt üksnes kindlustusmaksete tasumisega hilinemise tagajärgedel.

Kui kindlustusvõtja ei ole neljateistkümne päeva jooksul peale kindlustuslepingu sõlmimist tasunud kindlustusmakset või esimest kindlustusmakset, võib kindlustusandja kuni makse tasumiseni lepingust taganeda (VÕS § 457 lg 1). Kui enne sissenõutavaks muutunud kindlustusmakse tasumist toimub kindlustusjuhtum, siis vabaneb kindlustusandja täitmise kohustusest (VÕS § 457 lg 2). Kui kindlustusvõtja ei tasu teist või järgnevat kindlustusmakset tähtaegselt, võib kindlustusandja kirjalikku taasesitamist võimaldavas vormis määrata kindlustusvõtjale maksmiseks vähemalt kahenädalase tähtaja (VÕS § 458 lg 1). Teates tuleb märkida tähtaja möödumise õiguslikud tagajärjed. Tagajärjeks võib olla ka kindlustusandja õigus leping üles öelda (VÕS § 458 lg 3). Kui kindlustusvõtja ei ole kahe nädala jooksul kindlustusmakset tasunud, vabaneb kindlustusandja täitmise kohustusest.

If üldtingimuste punkt 3.1.3.1 näeb ette kindlustuskaitse katkemise, kui kindlustusvõtja ei ole lepingus kokkulepitud tähtajaks tasunud kindlustusmakset. Punkti 3.1.3.2 alusel taastub kindlustuskaitse, kui kindlustusvõtja tasub kindlustusmakse ühe kuu jooksul arvates kindlustuskaitse katkemise päevast. Seega on kindlustusvõtjale antud alati võimalus kindlustuskaitse taastamiseks kindlustusmakse maksmise kaudu ühe kuu jooksul arvates kindlustuskaitse katkemise päevast. Kui selline võimalus on sätestatud juba lepingu tingimustes, siis eraldi tahteavaldust kindlustusvõtjale vaja saata ei ole.

ERGO Kindlustuse Aktsiaseltsi vastavad kindlustuslepingu tüüptingimused on kindlustusvõtja suhtes halvemad. ERGO üldtingimuste punkti 18.1.5 alusel lõpeb kindlustusleping kui kindlustusmakset või selle osamakset ei ole tasunud neljateistkümne päeva jooksul alates kindlustuslepingus või arvel/teatel näidatud tähtajast. Seega on ERGO Kindlustuse Aktsiaselts kasutanud seadusest tulenevat õigust leping kindlustusmaksete mittetasumisel üles öelda.

Kui kindlustusvõtja kindlustusmakseid ei maksa, kaotab kindlustuskaitse ka kindlustatud isik. Kindlustuskaitse ei kao, kui kindlustatud isik ise maksab võlgnetava kindlustusmakse ära. Vastavalt VÕS-i §-le 455 on kindlustatud isikul ja soodustatud isikul õigus kindlustusmakseid

tasuda ja kindlustusandjale ei ole õigust keelduda kindlustusmakse tasumisest nende isikute poolt.

4.6. Kindlustusvõtja kahju ärahoidmise ja vähendamise ning kahju kindlakstegemise võimalikkuse tagamise kohustus

Vastavalt VÕS-i §-le 488 lg 1 peab kindlustusvõtja kindlustusjuhtumi toimumisel niivõrd, kui võrd see on võimalik, püüdma kahju ära hoida ja seda vähendada, järgides seejuures kindlustusandja juhiseid. Kui asjaolud seda võimaldavad, peab kindlustusvõtja kindlustusandjalt selliseid juhiseid küsima. Kui kindlustusvõtja seda kohustust ei täida ja kindlustusandjal tekib selle tõttu kahju, on viimasel õigus vähendada hüvitist tekitatud kahju võrra (VÕS § 488 lg 3). Näiteks juhul, kui kahju suurenemise hoiab ära täiendavate tervishoiuteenuste osutamine, siis tuleb arstil patsiendile täiendavaid tervishoiuteenuseid osutada.

Vastutuskindlustuse puhul tekib kahju ärahoidmise ja vähendamise kohustus üldreeglina siis, kui kindlustusjuhtum on juba toimunud.¹⁵⁴ Vastavat kohustust enne kindlustusjuhtumi toimumist ei eksisteeri. Kuivõrd kindlustusandjad on kindlustusjuhtumi mõiste määratlenud väga laialt – kindlustusjuhtum on kohustuse rikkumine, kahju tekkimine ja nõude esitamine – siis kaotab kõnealune kindlustusvõtja kohustus sellisel kujul oma sisu. Kahju ärahoidmise ja vähendamise kohustus algab tegelikult siis, kui esineb kasvõi üks kindlustusjuhtumi moodustav tingimus. Seega peaks kindlustusvõtja tegema kõik kahju ärahoidmiseks ja vähendamiseks juba siis, kui ilmneb, et ta on oma kohustusi rikkunud. Näiteks juhul, kui hambaarsti ettevaatamatuse tõttu neelab patsient alla hambajuure kanalinoela, mis võib kahjustada patsiendi seedekulglat, siis peab arst kohe, kui ta märkab kanalinoela kadumist, sellest patsiendile teatama ja andma patsiendile nõu selle kohta, mida kahju tekkimise vältimiseks ette tuleb võtta (ei tohi füüsilist tööd ja sporti teha jne). Arst ei tohi jääda ootama kuni kahju on tekkinud ja nõue tema vastu esitatud, et siis võtta tarvitusele abinõud edaspidiseks kahju suurenemise vältimiseks.

Vastavalt ERGO üldtingimuste punktile 16.1.3 on kindlustusvõtja kohustatud esitama kindlustusandjale kõik dokumendid, mis kinnitavad kindlustusvõtja vastu esitatud nõuet (andmed võimalike tunnistajate ja kolmandate isikute kohta), teade kohtuliku lahendamise soovi ja rakendatavate abinõude kohta (tõendusmaterjalide esitamise kohustus on kindlustusvõtjal). If üldtingimuste punktis 3.1.6.3 on andmete esitamise kohustus

¹⁵⁴ Haftpflichtversicherung. – Versicherungsrecht, 2002, Heft 29, S 1231.

põhjalikumalt lahti seletatud – kindlustusvõtja on kohustatud kindlustusandjale esitama täielikud ja tõepärased andmed kahju kohta, informeerima kindlustusandjat kõikidest kahjuga seotud asjaoludest ja saatma talle kõik olulised kahjujuhtumit iseloomustavad kirjalikud materjalid. Vastavalt VÕS-i §-le 769 on arstil kohustus patsiendile tervishoiuteenuse osutamine nõuetekohaselt dokumenteerida ja vastavaid dokumente säilitada. Kõik dokumendid, mis arst on seoses konkreetse tervishoiuteenuse osutamisega patsiendile koostanud, tuleb esitada ka kindlustusandjale. Seetõttu on arsti dokumenteerimiskohustus ja olemasolevate dokumentide säilitamise kohustus oluline ka erialase vastutuskindlustuse lepingu seisukohalt.

Tänapäeval tunnustatakse tervist puudutavat informatsiooni indiviidi informatsiooni privaatsusõiguse olulise osana.¹⁵⁵ Kindlustusandjale informatsiooni ja dokumentide esitamise kohustuse täitmine on seotud otseselt ka arsti kohustusega hoida patsiendiga seonduvat teavet salajas. Arsti saladuse hoidmise kohustus on sätestatud VÕS-i §-s 768 – tervishoiuteenuse osutaja ja tervishoiuteenuse osutamisel osalevad isikud peavad hoidma saladuses neile tervishoiuteenuse osutamisel või tööülesannete täitmisel teatavaks saanud andmeid patsiendi isiku ja tema tervise seisundi kohta, samuti hoolitsema selle eest, et võlaõigusseaduse §-s 769 nimetatud dokumentides sisalduvad ei saaks teatavaks kõrvalistele isikutele, kui seaduses või kokkuleppel patsiendiga ei ole ette nähtud teisiti.

Muuhulgas hõlmab arsti saladuse hoidmise kohustus hoida salajas ka konkreetse isiku arsti poole pöördumise fakti.¹⁵⁶ Võlaõigusseaduse § 768 lubab saladuse hoidmise kohustusest kõrvale kalduda üksnes juhul, kui seda lubab või selleks kohustab seadus või patsient. Tänapäeval ongi kujunenud põhiküsimuseks, kas ja kui kaugele ulatuvalt võib ja saab arst tuginedes oma vaikimiskohustusele, keelduda andmast ametiasutustele ja kindlustusandjatele informatsiooni.¹⁵⁷

Samas on ilmselge see, et vähemalt arsti vastutuskindlustuse puhul ei ole kindlustusandjal võimalik kindlustusvõtjat patsiendi kahju hüvitamise nõude eest kaitsta, kui kindlustusandja ei tea asjas tähtsust omavaid asjaolusid.¹⁵⁸ Selle tõttu ongi kindlustusandjad kindlustuslepingute tüüptingimustes pannud kindlustusvõtjale ulatusliku informatsiooni andmise ja kaasabi osutamise kohustuse. Probleem on seda teravam, et arstisladuse avaldamise korral ähvardab arsti kriminaalvastutus KarS § 157 alusel.

¹⁵⁵ T. K. Hervey, J. V. McHale. Health Law and the European Union. Cambridge University Press, 2004, p 159.

¹⁵⁶ M. Rehborn. Osutatud töö, S 124.

¹⁵⁷ A. Eser (Hrsg). Osutatud töö, S 3.

¹⁵⁸ E. Deutsch. Medizinrecht. Arztrecht, Arzneimittelrecht und Medizinproduktrecht. 3. Aufl. Springer Verlag Berlin Heidelberg, 1997, S 257.

Tekib küsimus, milline on see õiguslik alus, millest lähtudes arst võib oma kindlustusandjale teavet patsiendi kohta anda. Patsiendi nõusolek arstisaladuse avaldamiseks võib olla: otsene, kaudne või eeldatav.¹⁵⁹ Otsese nõusolekuga on tegemist juhul, kui patsient annab selgesõnaliselt ja ühetähenduslikult nõusoleku temasse puutuvate saladuste avaldamiseks. Kaudse nõusolekuga on tegemist siis, kui patsient arvestab endale tervishoiuteenuse osutamisel teatud eesmärgi saavutamise või teatud kindlate tulemuste rakendamisega (nt Haigekassa poolne tasu ülevõtmine). Eeldatava nõusolekuga on tegemist siis, kui esinevad asjaolud, mis patsiendi objektiivset huvi ja eeldatavat tahet arvesse võttes, muudavad patsiendi nõusoleku tõenäoliseks.¹⁶⁰

Dr. Martin Rehborn leiab, et arstipoolsel saladuse avaldamisel arsti vastutuskindlustusandjale, on tegemist patsiendi nõusolekuta saladuse avaldamisega. Ta leiab, et arst tohib patsiendiga seotud saladust avaldada üksnes juhul, kui saladuse hoidmine kahjustaks kedagi või kui on vaja kaitsta kõrgemal seisvaid õigushüvesid. Viimati nimetatud juhtude alla paigutab ta ka juhtumi, mil patsient väidab, et arst on teinud ravivea. Analoogilised alused, mil arstil on lubatud patsiendi tervisega seonduvat infot avaldada sisalduvad ka võlaõigusseaduses. Võlaõigusseaduse § 768 lg 2 kohaselt võib saladuse hoidmise kohustuse täitmisest mõistlikus ulatuses kõrvale kalduda, kui andmete avaldamata jätmise korral võib patsient oluliselt kahjustada ennast või teisi isikuid.

Leian samuti, et kindlustusandjale saladuse avaldamise õiguslikuks aluseks ei ole patsiendi nõusolek, mis väljendub kaudselt näiteks kahju hüvitamise nõude esitamises. Eestis on arsti õigus avaldada oma vastutuskindlustusandjale kogu patsiendi puudutav konkreetset juhul asjakohane informatsioon, sätestatud seaduses. Nimelt sätestab VÕS-i § 448 lg 2, et kindlustusandja võib pärast kindlustusjuhtumi toimumist nõuda kindlustusvõtjalt lepingu täitmise kohustuse kindlakstegemiseks vajalikku teavet. Samuti sätestab VÕS-i § 514 lg 1, et kindlustusvõtja peab kindlustusandjale teatama asjaoludest, mille tagajärjeks võib olla kindlustusjuhtumi toimumine, samuti kahjustatud isiku poolt tema vastu nõude esitamisest.

4.7 Kindlustusvõtja volitamiskohustus

Vastavalt If üldtingimuste punktile 3.1.6.4 juhul, kui nõue kahju hüvitamiseks esitatakse kohtu kaudu, peab kindlustusvõtja kohtuprotsessis osalemise jätma kindlustusandja hooleks, andma täielikud volitused kindlustusandja poolt määratud esindajale ja esitama

¹⁵⁹ M. Rehborn. Osutatud töö, S 133.

¹⁶⁰ M. Rehborn. Osutatud töö, S 134-136.

kindlustusandja arvates vajalikud selgitused. Nimetatud kohustus hõlmab ka kindlustusandja õigust vastu kindlustusvõtja tahtmist otsustada protsessi lõpetamise või mittelõpetamise üle.¹⁶¹ Samuti on kindlustusandjal õigus valida välja kindlustusvõtjat protsessis esindav advokaat.¹⁶² Just kõnealustes kohustustes peituvad kindlustusvõtja jaoks olulised ohud, sest kindlustusandja ja kindlustusvõtja huvid on tihti vastuolulised.

Nimelt on esinenud ka õiguspraktikas juhtumeid, kus kindlustusandja tegutseb vastutusprotsessi raames selgelt kindlustusvõtja huvide vastaselt. Saksamaal esines juhtum, kus kindlustusandja esitas apellatsioonkaebuse esimese astme kohtu otsuse peale, mis oli kindlustusvõtja jaoks antud konkreetsetes olukorras väga soodne. Kohus leidis, et kindlustusandja, kes võttis üle vastutusprotsessi juhtimise, rikkus oma kohustust kaitsta kindlustusvõtja huve, kui vaidlustas kindlustusvõtja jaoks soodsa kohtuotsuse, seda sõltumata sellest, et kindlustusandja eesmärgiks oli kindlustusvõtja täitmisenõude välistamine.¹⁶³ Nimetatud otsuses märkis kohus veel seda, et kui vastuolo kindlustusvõtja ja kindlustusandja huvide vahel on vältimatu, peab kindlustusandja kindlustusvõtja huvid oma huvidest ettepoole asetama või loobuma vastutusprotsessi juhtimisest.

Samuti võib kindlustusandja käitumine kindlustusjuhtumi menetlemisel kindlustusvõtja jaoks tuua kaasa ebasoovitavaid tagajärgi. Näiteks on Saksa kohtupraktikas esinenud juhtum, kus arsti kindlustusandja mitteaktsepteeritavat ja taunitavat käitumist kahjustatud isiku suhtes võeti arvesse arsti kahju hüvitise suuruse kindlaks määramisel. Tegu oli olukorraga, kus arsti hüvitamiskohustuse olemasolu oli ilmselge, kuid arsti kindlustusandja keeldus kasvõi tagasihoidlikku kahju hüvitist patsiendile välja maksmast enne, kui viimane allkirjastab kokkuleppe, mille kohaselt ta kinnitab, et tal puuduvad antud juhtumist tulenevalt igasugused nõuded arsti ja arsti kindlustusandja vastu. Kohus leidis, et selline keeldumine ei ole aktsepteeritav ja mõistis arstilt vastutusprotsessis välja topeltsumma.¹⁶⁴ Ka Eesti õigus võimaldab võtta kahju hüvitise suuruse kindlaks määramisel arvesse isikute käitumist üksteise suhtes (VÕS § 140 lg 1).

Samuti võib kindlustusandja oma õigusi kuritarvitada selliselt, et ei vaidle vastutusprotsessis nende asjaolude üle, mis võivad olla katteprotsessis aluseks tema vabastamisele hüvitamiskohustusest. Üheks niisuguseks asjaoluks võib olla süüvorm – juhul kui kindlustusandja ei kaitse vastutusprotsessis arsti huve piisavalt ja kohus loeb tõendatuks, et

¹⁶¹ H. Franzki. Osutatud töö, S 465.

¹⁶² M. Rehborn. Osutatud töö, S 232.

¹⁶³ Haftpflichtversicherung. – Versicherungsrecht, 2001, Heft 27, S 1150.

¹⁶⁴ J. Röver. Rechtsprechung aktuell. – Medizinrecht 1999, Heft 10, S 461.

arst rikkus oma kohustusi tahtlikult ja mitte raske hooletuse tõttu, siis on kindlustusandjal katteprotsessis võimalik tugineda vastutusprotsessis kindlaks tehtud süüvormile (tahtlus) ja vabaneda hüvitamiskohustusest.

Leian, et kindlustusvõtja volitamiskohustus on iseenesest vajalik arsti õiguste efektiivsemaks kaitseks ja usun, et üldreeglina kindlustusandjad oma õigusi ei kuritarvita. Kuigi arsti erialase vastutuskindlustuse eesmärgiks on arsti põhjendamatute kahjuhüvitamisnõuete vastu kaitsmine ja põhjendatud kahjuhüvitusnõuete puhul hüvitamiskohustuse ülevõtmine, ei ole välistatud, et kindlustusandja püüab juba vastutusprotsessis kindlustusvõtja volitamiskohustuse abil kujundada enda jaoks soodsamat positsiooni katteprotsessis. Seetõttu peab arst kindlustusvõtjana eeltoodust tulenevalt püüdma ka ise olla maksimaalselt kursis tema suhtes toimuvate menetlustega, et ennetada ülalkirjeldatud olukordi.

Lõppsõna

Alates võlaõigusseaduse jõustumisest 1. juulil 2002.a. on arsti tsiviilvastutus esmakordselt Eestis leidnud sõnaselget sätestamist seaduses. Oma kohustusi rikkunud arsti tsiviilvastutus väljendub kahjustatud isiku, eelkõige patsiendi, õiguses rakendada kohustusi rikkunud arsti suhtes tsiviilõiguslikke õiguskaitsevahendeid. Reeglina on arsti suhtes kasutatavaks õiguskaitsevahendiks kahju hüvitamise nõue. Erialane vastutuskindlustus võimaldab arstil vähendada erialase tegevusega kaasnevaid riske läbi selle, et kahju hüvitamise nõue suunatakse läbi vastutuskindlustuse lepingu kindlustusandja vastu.

Kaitsta saab arsti üksnes selline vastutuskindlustuse süsteem, mis tegelikkuses toimib. Käesolevas töös antud kehtiva õiguse ja Eesti kindlustusturul valitseva olukorra analüüsi tulemusena võib välja tuua alljärgnevad olulisemad asjaolud, mis vähendavad vastutuskindlustuse eesmärkide realiseeritavust.

Analüüsidest vastutuskindlustuse olemust võib asuda seisukohale, et VÕS-i §-s 510 toodud vastutuskindlustuse definitsioon on liiga kitsas, kuna selle sõnastus ei kajasta võimalust sõlmida vastutuskindlustuse leping kolmandate isikutega seotud kindlustusriskide kindlustamiseks (näiteks arstide kutseühendus soovib sõlmida vastutuskindlustuse lepingu oma liikmete vastutuse kindlustamiseks). Tulenevalt asjaolust, et võlaõigusseaduses on sätestatud võimalus kindlustada ka kolmandate isikutega seotud kindlustusriske (VÕS § 463 jj) ja objektiivne takistus nende sätete kohaldamiseks vastutuskindlustuse lepingule puudub, on võlaõigusseaduse dispositiivsuse põhimõttest lähtudes võimalik VÕS-i § 510 laiendada tõlgendamise abil probleem lahendada. Leian siiski, et selguse huvides on vajalik vastutuskindlustuse legaaldefinitsiooni muuta ja sätestada see järgmises sõnastuses: „Vastutuskindlustuse puhul peab kindlustusandja täitma kindlustusvõtja või kindlustatud isiku asemel kohustuse hüvitada kindlustuse kehtivuse ajal toimunud kindlustusjuhtumi tagajärjel tekkinud kahju, mille tekkimise eest kolmandale isikule kindlustusvõtja või kindlustatud isik vastutab.“

Üks olulisemaid arsti vastutuskindlustusega seonduvaid puudusi on see, et arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimine ei ole käesoleval hetkel arsti jaoks seaduse alusel kohustuslik. Meditsiinvaldkond on üks sellistest valdkondadest, kus inimlik eksitus võib tuua kahju tekitajale endale, aga eelkõige just kahjustatud isikule kaasa väga raskeid, tihti isegi pöördumatuid tagajärgi. Kuna arstide vastu esitatavate kahjuhüvitamise nõuete arv on

viimastel aastatel pidevalt tõusnud ning tõuseb ilmselt lähiaastatel veelgi, siis oleks arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise kohustus nii arstide kui ka patsientide huvides. Arsti erialase vastutuskindlustuse kohustuslikuks muutmine paneb ka seadusandjale suurema vastutuse tasakaalustatud regulatsiooni kehtestamiseks.

Kohustusliku vastutuskindlustuse üheks olulisemaks eeliseks vabatahtliku vastutuskindlustuse ees on see, et kohustusliku vastutuskindlustuse puhul on seaduses tavaliselt sätestatud ka kindlustuslepingu olulisemad tingimused, mis välistavad kindlustusandjapoolsete ebamõistlike tingimuste pealesurumise kindlustusvõtjale. Samuti on kohustusliku vastutuskindlustuse puhul kahjustatud isikul õigus esitada nõue otse kahju tekitanud isiku kindlustusandja vastu (VÕS § 521 lg 1), mis võimaldab säästa arsti kahest kohtuprotsessist ning lahendada nii vastutuse kui ka hüvitamise kohustuse ülevõtmise küsimuse ühes protsessis.

Nii kehtiv vastutuskindlustust puudutav regulatsioon kui ka kindlustusandjate poolt pakutavad tingimused on paindlikud, võimaldades arstil valida erinevate vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise viiside vahel. Iseenda vastutuse kindlustamise kõrval on kehtivat õigust arvestades võimalik valida kindlustamise viis, mille korral arsti vastutuse kindlustab tööandja. Viimati nimetatud võimalus on ühtlasi ka üks mõistlikumaid arsti erialase vastutuse kindlustamise viise, sest sellisel juhul ei teki arsti kui töötaja ja tervishoiuteenuse osutaja kui tööandja vahel regressinõudeid ja sellega seonduvaid probleeme.

Kõige problemaatilisemaks erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise viisiks on praktikas populaarseks saanud vastutuse kindlustamine arstide erialakutseühenduste kaudu (arst liitub kutseühendusega, mis on sõlminud oma liikmete erialasest tegevusest tuleneva vastutuse kindlustamiseks vastutuskindlustuse lepingu). Vastutuse kollektiivne kindlustamine erialakutseühenduse kaudu on küll arsti jaoks väga mugav, kuid selle võrra ka ebakindlam lahendus – kollektiivne kindlustamine loob arstile mulje, et tema vastutus on kindlustatud, kuid tegelikkuses on sellisel kujul vastutuskindlustuse eesmärkide realiseerumine küsitav tulenevalt asjaolust, et kindlustussummast ei pruugi jätkuda kõikide arstide poolt tekitatud kahjude hüvitamiseks. Teiseks on kollektiivse kindlustamise puuduseks asjaolu, et iga konkreetne kindlustatud arst ei võta osa lepingu sõlmimise protsessist, mistõttu ei teadvusta arst oma igapäevatöös kindlustuslepingust tulenevaid kohustusi, mille täitmata jätmisel võib kindlustusandja hüvitamiskohustust vabaneda.

Vaatamata võlaõigusseaduses sätestatud võimalusele kindlustada igasugust kahju, on tegelikult võimalik arstil vastutuskindlustuse lepingu sõlmimisega oma vastutust piirata üksnes väga väikeses ulatuses. Tulenevalt kindlustusandja õigusest oma vastutust piirata, on praktikas välja kujunenud olukord, kus erialase vastutuskindlustuse objektiks on üksnes arsti poolt tekitatud otsene varaline kahju. Erikokkuleppel AS If Eesti Kindlustusega on võimalik kindlustusleping sõlmida ka saamata jäänud tulu hüvitamise suhtes. Mittevaralise kahju hüvitamise osas Eesti kindlustusseltsid hetkel arsti erialase vastutuskindlustuse lepinguid ei sõlmi. Teatud spetsiifiliste meditsiiniteenuste (günekoloogia, kirurgia) osutamisest tuleneva kahju hüvitamise ulatuslik piiramine kindlustuslepingute tüüptingimustes välistab aga üldse konkreetses meditsiinivaldkonnas töötavate arstide võimaluse sõlmida enda vastutuse kindlustamiseks vastutuskindlustuse leping.

Arstide huvi erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise vastu ei saa eeldada, kui vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise eesmärkide saavutamine on takistatud lepingupoolte õiguste ja kohustuste tasakaalu ning kohustuse ja selle rikkumise tagajärgede proportsionaalsuse kahjustamise läbi.

Võlaõigusseaduses sätestatud vastutuskindlustuse lepingu poolte kohustustega seotud regulatsioon võimaldaks vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise eesmärkide saavutamist juhul, kui kindlustusandjad käituksid lähtudes hea usu põhimõttest ja arvestaksid mõistlikult ka arsti kui kindlustusvõtja huvide ja eesmärkidega kindlustuslepingu sõlmimisel. Samas kuritarvitavad kindlustusandjad oma võimalusi kindlustuslepingu poolte õiguste ja kohustuste kujundamiseks sisustades kindlustuslepingu tingimused selliselt, et muutub äärmiselt küsitavaks nimetatud tingimustel erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise mõttekus.

Kindlustusandja hüvitamiskohustuse tekkimise üheks eelduseks on kindlustusjuhtumi toimumine. Praktikas on välja kujunenud kindlustusjuhtumi mõiste sisustamine kolme elemendilisena – kohustuse rikkumine, kahju tekkimine ja nõude esitamine arsti vastu. Selline kindlustusjuhtumi käsitlus tekitab olukorra, kus tõenäoliselt kindlustusandjal hüvitamiskohustust kunagi ei tekigi. Seda eriti just arsti vastutuskindlustuse puhul, kuna kindlustuslepinguid sõlmitakse üldjuhul kehtivusperioodiga üks aasta, kuid meditsiinivaldkonnas võib eeltoodud kolme elemendi esinemise vahele jääda aastaid ja teatud juhtudel isegi kümneid aastaid. Seetõttu tuleks kahjujuhtumi defineerimisel aluseks võtta üks nimetatud elementidest, mille esinemisel loetakse kindlustusjuhtum toimunuks. Leian, et

kõige mõistlikum on lähtuda nn rikkumisteooriast, mille kohaselt moodustab kindlustusjuhtumi kohustuse rikkumine, mis kunagi hiljem manifesteerub kahju tekkimises.

Kirjeldatud probleemi lahendamisel saab sekkuda kohtupraktika läbi ebamõistlikult kahjustavate tüüptingimuste tühiseks tunnistamise ja kindlustusjuhtumi mõiste sisustamise lähtealuste paika panemise. Kuna ebamõistlikult kahjustavate tingimuste kasutamine kindlustusandjate poolt on hetkel Eesti praktikas ulatuslik, siis tuleb kaaluda ka seadusandliku sekkumise võimalust määramaks kindlaks kriteeriumid, millistest tuleb lähtuda kindlustusjuhtumi defineerimisel.

Eeltoodu põhjal võib kokkuvõtlikult väita, et kehtiv vastutuskindlustuse lepingu regulatsioon võimaldab kindlustusandjatel töötada välja vastutuskindlustuse lepingu tingimused, millega oleks arstidele tagatud efektiivne kaitse kahjunõuete vastu. Samas jätab seaduses sisalduv regulatsioon kohati võimaluse liigagi ulatuslikult lepingu sisu poolte poolt kujundada. Selline poolte häid kavatsusi usaldav regulatsioon on viinud kindlustusandjad erialase vastutuskindlustuse lepingu tingimuste kujundamise võimaluse kuritarvitamiseni. Kindlustusandjate poolt väljatöötatud tingimuste alusel on käesoleval hetkel arsti erialase vastutuskindlustuse lepingu sõlmimise eesmärkide efektiivne realiseeritavus küll küsitav, kuid loodetavasti toob tekkinud olukorrale leevendust kohtupraktika ja konkurentsi tihenemine kindlustusturul ning ulatuslik seadusandlik sekkumine vajalikuks ei osutu.

Ingeri Luik

27. mai 2005. a.

Die ärztliche Berufshaftpflichtversicherung

Das Resümee

Die Haftpflichtversicherung ist in Estland ein recht neues Versicherungserzeugnis, das erst in der Mitte 90er seinen Platz auf dem estnischen Versicherungsmarkt gefunden hat. Heute offerieren gewisse Wahl der verschiedenen Haftpflichtversicherungserzeugnisse schon fast alle grössere Versicherungsgesellschaften.

Die ärztliche Berufshaftpflichtversicherung hat die Interesse der Ärztschaft, der Versicherungsgesellschaften und der Öffentlichkeit erst in den letzten Jahren, im Zusammenhang mit der Ausarbeitung des Schuldrechtgesetzes, erweckt. Das Inkrafttreten des Schuldrechtgesetzes am 1. Juli 2002 brachte in das Verhältnis zwischen dem Arzt und Patient eine wichtige Veränderung – deutlich wurde die rechtliche Verantwortung des Arztes geäussert.

Auf Grund des Schuldrechtgesetzes ist in dem Schuldverhältnis die wichtigste Rechtsschutzmittel der Schadensersatzanspruch. Im Falle der schuldhaften Verletzung seiner Pflichten, droht auch den Arzt der Schadensersatzanspruch. Zugleich ist die Verantwortung heutzutage ein selbstverständlicher Anteil der Rechtsverhältnisse. Es existiert keinen überzeugenden Grund wieso es bei der Beziehung des Patienten und des Arztes anders sein sollte. Ebenso selbstverständlich ist aber auch die Möglichkeit berufsverbundene Risiken mindern zu können. Die zivilrechtliche Antwortung hat nicht das Ziel den Arzt zu bestrafen oder zwischen verschiedene Gesellschaftsmitgliedergruppen (Ärzte-Patienten) die Feindschaft herzushaffen, sondern die Versöhnung, die Zusammenarbeit und soziales Frieden zu unterstützen. Im Kontext des estnischen Rechtssystems ist eine Möglichkeit erwähnte Ziele zu erreichen, die ärztliche Berufshaftpflichtversicherung.

Das Ziel der vorliegenden Magisterarbeit ist die geltende Regulation der Haftpflichtversicherung und die Situation auf dem Versicherungsmarkt zu analysieren und auf dem Grund Antworten auf folgende Fragen zu finden – wogegen kann der Arzt sich mit ärztliche Berufshaftpflichtversicherung versichern, wieso sollte der Arzt seine zivilrechtliche Antwortung versichern, welche verschiedene Möglichkeiten es für die Beschliessung des Versicherungsvertrages gibt und welche Pflichten sich aus den Versicherungsbedingungen ergeben. Die Antworten auf erwähnte Fragen ermöglichen zu bewerten, wie effektives Schutz

die geltende Regulation des Haftpflichtversicherungsvertrages und von Versicherungsgesellschaften für die ärztliche Berufshaftpflichtversicherung angebotene Versicherungsbedingungen gegen die Schadensansprüche ermöglichen.

Um mit der ärztlichen Berufshaftpflichtversicherung verbundene Probleme vollständig befassen zu können, wird in der erste Abschnitt der vorliegender Magisterarbeit Überblick über mit dem Begriff der „Haftpflichtversicherung“ verbundene Probleme, die innerliche Einordnung der Haftpflichtversicherung und die Formen der Haftpflichtversicherung, gegeben.

Der Begriff der Haftpflichtversicherung ist im § 510 des Schuldrechtgesetzes definiert. Als man von der Text dieser Definition ausgeht, könnte man verstehen, dass bei der Haftpflichtversicherung die Versicherung des mit dritter Personen verbundenen Versicherungsrisikos nicht möglich ist. Ein Beispiel für Versicherungsvertrag, wo es mit dritter Personen verbundenes Versicherungsrisiko versichert wird, ist die ärztliche Berufshaftpflichtversicherungsvertrag beschlossen von Ärztekammer in Bezug seiner Mitglieder. Im Schuldrechtgesetz ist vorgesehen die Möglichkeit auch mit dritter Personen verbundenes Versicherungsrisiko zu versichern (Schuldrechtgesetz § 463 ff). Diese gesetzliche Vorschriften sind auch für Haftpflichtversicherung Anwendbar, weil es keine Vorschriften gibt, die es ausschliessen.

Wegen das Ziel der Legaldefinitionen, ist es nötig die Legaldefiniton der Haftpflichtversicherung so zu verändern, dass es klar ausgedrückt ist, dass der Haftpflichtversicherungsvertrag auch in Bezug mit dritter Personen verbundene Versicherungsrisiken beschliessbar ist. Eine Möglichkeit die Legaldefiniton zu formulieren, ist folgendes: „Bei der Haftpflichtversicherung ist der Versicherer verpflichtet, dem Versicherungsnehmer oder Versicherter die Leistung zu ersetzen, die dieser auf Grund seiner Verantwortlichkeit für eine während der Versicherungszeit eintretende Tatsache an einen Dritten zu bewirken hat.“

Die Haftpflichtversicherung kann sowohl freiwillig als auch pflichtlich sein. Auf Grund des Gesetzes ist für die Beschliessung des Berufshaftpflichtversicherungsvertrags verpflichtet zum Beispiel der Notar und der Anwalt. Die ärztliche Berufshaftpflichtversicherung ist zur Ziet in Estland freiwillig. Einen besseren Schutz für den Arzt und für den Patienten würde die pflichtliche ärztliche Berufshaftpflichtversicherung gewährleisten. Erstens ist bei der

pflichtlicher Berufshaftpflichtversicherung möglich, dass der Beschädigte den Schadensersatzanspruch direkt gegen den Versicherer richtet. So können zwei Fragen – die Frage, ob der Arzt gegenüber den Patienten Verantwortung trägt, und die Frage, ob der Versicherer zur Leistung verpflichtet ist – in einem Prozess entschieden werden. Zweitens sind bei der pflichtlicher Berufshaftpflichtversicherung die wichtigsten Bedingungen des Versicherungsvertrages im Gesetz gegeben und der Versicherer hat keine Möglichkeit die Vertragsbedingungen so zu gestalten, dass die für den Arzt unangemessen nachteilig sind.

Der zweite Abschnitt befasst sich mit den Subjekten der Haftpflichtversicherungsvertrag. Im Kreis der Subjekten der Haftpflichtversicherungsvertrag gehören: der Versicherer, der Versicherungsnehmer, der Versicherter, der Beschädigte und im Ausnahmefall auch der Begünstigte.

Zur Zeit offerieren in Estland die ärztliche Berufshaftpflichtversicherung von sieben Schadensversicherungsgesellschaften nur zwei Versicherungsgesellschaften – ERGO Kindlustuse AS und AS If Eesti Kindlustus. Für den Versicherungsnehmer ist die heutige Situation ungünstig – da es zwischen den Versicherungsgesellschaften bei diesem Versicherungserzeugnis kein grosses Konkurrenz gibt, haben die Versicherungsgesellschaften kein Bedürfnis immer günstigere Versicherungsbedingungen auszuarbeiten.

Es gibt zwei hauptsächliche Möglichkeiten, wie man die ärztliche Berufshaftpflichtversicherungsvertrag beschliessen kann. Bei erster Möglichkeit ist der Arzt der Versicherungsnehmer und gleichzeitig auch der Versicherter. Bei der anderen Möglichkeit ist der Arzt nur der Versicherter und der Versicherungsnehmer ist das Krankenhaus oder der Ärztekammer. Welche Lösung für einen konkreten Arzt das beste ist, hängt ganz davon ab, ob der Arzt auf Grund einem Arbeitsvertrag arbeitet oder selbstständig ist, ob er ein Mitglied der Ärztekammer ist usw. Die günstigste Variante für den Arzt ist, dass der Arbeitgeber für ihn einen Berufshaftpflichtversicherungsvertrag beschliesst, denn bei dieser Variante bestehen zwischen dem Arzt und seinem Arbeitgeber keine Regressansprüche und damit sind vermeidbar auch zahlreiche Probleme die mit der Solidarhaftung verbunden sind.

Bei kleineren Praxen ist die beschriebene Möglichkeit den Versicherungsvertrag zu beschliessen auch wirtschaftlich annehmbar, bei grossen Kliniken wird aber die wirtschaftliche Belastung wahrscheinlich ziemlich gross sein, denn in grossen Kliniken arbeiten hunderte von Ärzten. Deswegen kann es sein, dass die Beschliessung des

Versicherungsvertrages wirtschaftlich belastender sein kann als die an Patienten gezahlte Schadensersatz.

Eine problematische Weise die Berufshaftpflichtversicherungsvertrag abzuschliessen ist die Beschliessung des Versicherungsvertrages durch die Ärztekammer. Auf Grund dieses Vertrages sind tausende von Ärzte versichert und es ist höchst wahrscheinlich, dass von der Versicherungssumme nicht für alle Ärzte die versichert sind, reicht. Ausserdem sind einzelne Ärzte nicht an der Beschliessung des Vertrages beteiligt und deswegen aktualisieren die Ärzte für sich nicht von dem Versicherungsvertrag sich ergebende Pflichten.

Der dritte Abschnitt vorliegender Magisterarbeit befasst sich mit dem Ziel und Objekt des ärztlichen Haftpflichtversicherungsvertrages. Die ärztliche Berufshaftpflichtversicherung hat drei wichtigere Absichten. Erstens beschützt die ärztliche Berufshaftpflichtversicherung den Arzt gegen unbegründete Schadensersatzansprüche (bei ärztlicher Berufshaftpflichtversicherung sind auch die Kosten des Rechtsschutzes mitversichert). Durch den Fehler des Arztes entstandene Schaden können ziemlich umfangreich sein und deswegen droht den Arzt bei dem Entstehen der Schadensersatzpflicht die Verschlechterung seiner wirtschaftlichen Lage. Wenn der Arzt seine berufliche Verantwortung versichert hat, ersetzt den Schaden die Versicherungsgesellschaft. Daher ist eine Absicht der Haftpflichtversicherung die Stabilität der wirtschaftlichen Lage des Arztes zu garantieren. Die dritte Absicht ist die Neutralisierung des psychischen Druckes, den die Ärzte wegen ihre rechtliche Verantwortung fühlen.

Heutzutage beschäftigt die ärztliche Berufshaftpflichtversicherung nicht nur mit den Folgen der Fehlbehandlung, sondern ist auch auf Prävention gezielt. Qualitätssteuerung und *Risk-Management* zur Vermeidung iatrogenen Schäden ist ein zentrales Interesse der Haftpflichtversicherungen von Ärzten. Risk-Management in der Heilwesenhaftpflicht hat das Ziel, in Krankenhaus und Praxis spezifische haftungsrelevante Gefahrenquellen für mögliche Haftungsschuldner (wie Krankenhausträger und Ärzte) zu minimieren. Im Zusammenhang mit der ärztliche Haftpflichtversicherung kann man über die ergänzenden Risk-Managements mit Schadensanalyse und hieraus abgeleiteter Prävention aber in Estland zur Zeit nicht sprechen.

Im grossen und ganzen ist das Objekt der Haftpflichtversicherung die zivilrechtliche Verantwortung des Arztes. Aus der kriminalrechtliche und verwaltungsrechtliche

Verantwortung, aus der Disziplinarverantwortung folgende Geldverpflichtungen und auch die zivilrechtliche Strafen können nicht das Objekt der Haftpflichtversicherung sein.

Der Versicherer ersetzt den Schaden nur in dem Fall, wo es mit schuldhaftem Verhalten des Arztes zu tun ist. Im Falle dem Vorsatz wird der Versicherer von der Erfüllungspflicht des Versicherungsvertrages frei. Nach § 770 Absatz 1 des Schuldrechtgesetzes haftet der Arzt nur beim Vorhandensein der Schuld. Vertraglich kann der Arzt seine Verantwortung auch verbreitern. Gewöhnlich ist die, mit dem Vertrag verbreitete Verantwortung, nicht das Objekt des Haftpflichtversicherungsvertrages.

Das Schuldrechtgesetz sieht keine Begrenzungen für die ersetzbaren Schadensarten vor. Grundsätzlich kann das Objekt des Haftpflichtversicherungsvertrages sowohl der materieller Schaden als auch der immaterieller Schaden sein. Doch die Versicherungsgesellschaften haben das Recht zu entscheiden, welche Schadensarten auf Grund dem Versicherungsvertrag ersetzbar sind. In der Regel ist auf Grund dem Versicherungsvertrag ersetzbar nur der direkte materielle Schaden. Mit AS If Kindlustus kann man vereinbaren, dass auch der nichterhaltene Ertrag das Objekt der Ersetzungspflicht ist. Den immateriellen Schaden kann man nicht mit Berufshaftpflichtversicherung versichern. Den Schaden, der mit dem Versicherungsvertrag nicht versichert ist, muss der Arzt selbst den Beschädigten ersetzen.

Der Arzt muss auch damit rechnen, dass der Versicherer den ersetzbaren Schaden nicht immer in ganzem Umfang ersetzt. Der Versicherungsnehmer muss bei jedem Versicherungsfall gewissen Anteil des Schadens selbst tragen. Das Anteilsmass wird im Versicherungsvertrag festgelegt. Im Versicherungsvertrag wird auch die Deckungssumme festgelegt. Die Deckungssumme ist die maximale Summe, die bei einem Versicherungsfall von dem Versicherer ersetzt wird. Wenn der wirkliche Schaden grösser als die im Versicherungsvertrag vereinbarte Versicherungsleistungssumme ist, muss der Versicherungsnehmer den fehlenden Anteil selbst ersetzen.

Man kann die Interesse der Ärzte für die Beschliessung des Berufshaftpflichtversicherungsvertrages nicht voraussetzen, wenn die Verwirklichung der Ziele der Haftpflichtversicherung durch die Verletzung des Gleichgewichtes der Rechte und Pflichten von Vertragsparteien, verhindert wird. Deswegen befasst sich die vierte Abschnitt der vorliegender Magisterarbeit mit den Pflichten der beiden Parteien des Haftpflichtversicherungsvertrags. Um die Pflichten der Parteien des

Haftpflichtversicherungsvertrags fest zu stellen, muss man von imperativen Anordnungen des Schuldrechtgesetzes und von Versicherungsbedingungen der Versicherungsgesellschaften ausgehen. Die wichtigsten Pflichten des Versicherers sind die Erfüllungspflicht und die Schweigepflicht. Die Pflichten des Versicherungsnehmers sind die Anzeigepflichten, die Zahlungspflicht der Versicherungsprämien, und die Schadensminderungspflicht. Die Erfüllungsnatur und die Erfüllungsfristen sind bei den verschiedenen Versicherungsgesellschaften ganz unterschiedlich.

Im Schuldrechtgesetz angeordneten Regulation kann man im grossen und ganzen als hinreichend für die Realisierung der Ziele der Haftpflichtversicherung, bezeichnen. Jedoch missbrauchen die Versicherer ihre Möglichkeit die Rechte und Pflichten im Versicherungsvertrag zu gestalten und erarbeiten solche Bedingungen die die Verwirklichung der Ziele der ärztliche Haftpflichtversicherung äusserst fragwürdig machen.

Zum Beispiel ist im Schuldrechtgesetz keine Definition des Versicherungsfalles, der eine Voraussetzung der Erfüllungspflicht des Versicherers ist, gegeben – der Gesetzgeber wollte, dass die Vertragsparteien es selbst nach ihrem Bedürfnis gestalten. Die Versicherer haben die Definition so gestaltet, dass es jetzt aus drei Elementen besteht: Verletzung der Pflichten, Bestehen des Schadens und die Einreichung des Anspruchs. Besonders bei der ärztliche Haftpflichtversicherung kann das Eintreten erwähnter Elemente zeitlich auf lange Zeit getrennt sein und deswegen ist es wahrscheinlich, dass die Erfüllungspflicht des Versicherers niemals besteht.

Den bezeichneten Problem kann die Rechtsprechung durch die Erklärung der Nichtigkeit solcher Bedingungen lösen. Man sollte aber auch auf das gesetzliche Dazwischentreten denken. Bei der Definition des Versicherungsfalles ist es am sinnvollsten von der Kausalereignistheorie, wonach der Versicherungsfall die Verletzung der Pflichten darstellt, hinauszugehen.

Auf Grund des Obererwähnten kann man behaupten, dass die gesetzlichen Regulation des Haftpflichtversicherungsvertrages einen ärztlichen Berufshaftpflichtversicherungsvertrag, der ziemlich effektiv den Arzt gegen die Schadensersatzansprüche schützt, beschliessen zu ermöglicht. Die wirkliche Lage auf dem Versicherungsmarkt begrenzt aber die Möglichkeiten des Arztes einen effektiven Versicherungsvertrag zu beschliessen. Hoffentlich wird die Rechtsprechung und die Konkurrenz auf dem Versicherungsmarkt die entsandene Situation

in positiver Richtung korrigieren und das umfangreiche gesetzliche Dazwischentreten des Gesetzgebers erweist sich als unnötig.

Ingeri Luik

27. mai 2005. a.

Kasutatud allikate loetelu

I Kasutatud kirjandus

1. Bergmann, K.-O., Die Arzthaftung. 2. Aufl. Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2004.
2. Bergmann, K.-O., Kienzle, H. F. (Hrsg). Krankenhaushaftung. Deutsche Krankenhaus Verlagsgesellschaft mbH, 1996.
3. Blanpain, R., Nys, H. (Editors). International Encyclopaedia of Laws. Medical Law. Volume 1. Kluwer Law International, 1998.
4. Blanpain, R., Nys, H. (Editors). International Encyclopaedia of Laws. Medical Law. Volume 2. Kluwer Law International, 1998.
5. Brachmann, R., Brietzke, M. jt. Rechtslexikon. Berlin, 1988.
6. Bunte, H.-J. (Hrsg). Lexikon des Rechts. Versicherungsrecht. Luchterhand, 1998.
7. Deutsch, E. Medizinrecht. Arztrecht, Arzneimittelrecht und Medizinproduktrecht. 3. Aufl. Springer Verlag Berlin Heidelberg, 1997.
8. Dworkin, R. B., Wadlington, W., Waltz, J. R. Law and Medicine. Cases and Materials. Mineola, N. Y., 1980.
9. Eser, A. (Hrsg). Recht und Medizin. Darmstadt: Wiss. Buchges., 1990.
10. Giesen, D. International Medical Malpractice Law. Tübingen: Mohr [u.a.], 1988.
11. Heimbücher, B. Einführung in die Haftpflichtversicherung. 4. Aufl. Karlsruhe, 1998.
12. Jaggo, O., Olle, V., Paal, K. Meditsiiniõiguse kommentaarid. Tartu, 2003.
13. Kauffmann, H. (Hrsg). Rechtswörterbuch. 11. Aufl. München, 1992.
14. Keeton, R. E. Insurance Law. Basic text. St Paul, Minn., 1971.
15. Kull, I., Kõve, V., Käerdi, M. Võlaõigus I. Üldosa. Tallinn, 2004.
16. Laasik, E. Nõukogude tsiviilõigus. Eriosa. Tallinn, 1975.
17. Langheid, T., Römer, W. Versicherungsvertragsgesetz. 2. Aufl. München, 2003.
18. Laufs, A., Dierks, Ch. jt (Hrsg). Die Entwicklung der Arzthaftung. Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 1997.
19. Laufs, A., Uhlenbruck, W. Handbuch des Arztrechts. 3., neubearbeitete Aufl. München, 2002.
20. Littbarski, S. AHB. Kommentar. Allgemeine Versicherungsbedingungen für die Haftpflichtversicherung (AHB). Verlag C. H. Beck München, 2001.
21. Manfred, A., Dehong, B., Bruns, W. Handbuch Arztrecht in der Praxis. Baden-Baden, 2001.
22. Mason, J. K., McCall Smith, R .A. Õigus ja meditsiinieetika. Tallinn, 1996.
23. Maurer, K. (koost). Õigusleksikon, Tallinn, 2000.

24. Merusk, K., Kiviorg, M. jt. Õigusriigi printsiip ja normitehnika. Sihtasutus Eesti Õiguskeskus, 1999.
25. Mäll, J. Eesti NSV töökoodeks. Komm vln. Tallinn, 1978.
26. Nowag, E. (Hrsg). Einführung in die Haftpflichtversicherung. 4. Aufl. Karlsruhe, 1998.
27. Orgo, I.-M., Muda, M. jt (koost). Tööõigus. Loengukonspekt. Tartu, 2001.
28. Prölss, J., Knappmann, U. jt. Verisicherungsvertragsgesetz. 26. Aufl. München, 1998.
29. Pflüger, F. Krankenhaushaftung und Organisationsverschulden. Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 2002.
30. Ratzel, R., Lippert, H.-D. Kommentar zur Musterberufsordnung der deutschen Ärzte (MBO). 2. Aufl. Springer-Verlag Berlin Heidelberg, 1998.
31. Rehborn, M. Arzt, Patient, Krankenhaus. 3. Aufl. München, 2000.
32. Schlechtriem, P. Võlaõigus. Eriosa. 4. tr. Tallinn, 2000.
33. Schlechtriem, P. Võlaõigus. Üldosa. 2. tr. Tallinn, 1999.
34. Schneider, H., Pöld, J. jt. Eesti Vabariigi põhiseadus. Komm vln. Tallinn, 2002.
35. Siigur, H. Töösisekord, töötajate distsiplinaar- ja varaline vastutus ning töö- ja puhkeaja õiguslik korraldus. Komm vln. Juura, Õigusteabe AS, 1999.
36. Sootak, J., Pikamäe, P. Karistusseadustik. Komm vln. Tallinn, 2002.
37. York, K. H., Whelan, J. W. Insurance Law. Cases, materials and problems. St Paul, Minn., 1982.

II Kasutatud perioodika väljaanded

38. Berufshaftpflichtversicherung. – Versicherungsrecht, 2001, Heft 26, S 1102-1103.
39. Berufshaftpflichtversicherung. – Versicherungsrecht, 2001, Heft 15, S 633-634.
40. Dahm, F.-J. Zur Haftung des Versicherungsmaklers für die Verletzung von Beratungs- und Aufklärungspflichten hinsichtlich einer Lücke im Haftpflichtversicherungsschutz des Arztes. – Medizinrecht, 1997, Heft 10, S 463-465.
41. Dahm, F.-J. Zur Problematik der “Nachhaftungsversicherung” bei Strahlenschäden infolge ärztlicher Behandlung. – Medizinrecht, 2001, Heft 9, S 463-466.
42. Ekspertkomisjon lahendas eelmisel aastal 73 kaebust. Meditsiiniuudised, 2005, 8. veebruar, lk 20.
43. Ellamaa, A. Kas Arstide Koda aitaks hädast? – Lege Artis, 2002, nr 4, lk 34-35.
44. Franzki, H. Verhalten des Arztes im Konfliktfall. – Medizinrecht, 2000, Heft 10, S 464-467.
45. Haftpflichtversicherung. – Versicherungsrecht, 2002, Heft 29, S 1231.

46. Haftpflichtversicherung. – Versicherungsrecht, 2001, Heft 27, S 1150-1151.
47. Hervey, T. K., McHale, J. V. Health Law and the European Union. Cambridge University Press, 2004.
48. Hespeler, U. Wahrnehmung der berufsrechtlichen Überwachungspflicht durch die Ärztekammer. – Medizinrecht, 2003, Heft 7, S 418-420.
49. Kull, I. Lepinguvabaduse põhimõte Euroopa ühtlustavas tsiviilõiguses ja Eesti tsiviilõiguse reform. – Riigikogu Toimetised, 2000, 2.
50. Kull, I., Parrest, I. Teatamiskohustus võlaõigusseaduse kontekstis. – Juridica, 2003, IV, lk 215-224.
51. Kurm, M. Rahvusvaheline seminar „Meditsiin ja õigus.“ – Juridica, 1997, nr 2, lk 58-59.
52. Kurm, M. Süüteod meditsiini valdkonnas – kas uus peatükk karistusseadustikus? – Juridica, 1997, nr 2, lk 89-91.
53. Lehtmets, A. Vastutuskindlustus peab saama kohustuslikuks. – Eesti Arst, 2002, nr 6, lk 388.
54. Luik, I. Arsti erialane vastutuskindlustus I. Lepingu objekt. – Eesti Arst, 2003, nr 10, lk 715-719.
55. Luik, I. Arsti erialane vastutuskindlustus II. Lepingu objekt. – Eesti Arst, 2003, nr 11, lk 805-808.
56. Luik, I. Tervishoiuteenuse osutaja ja arsti vastutus. Tervishoiuteenuse osutamise leping XVIII. – Lege Artis, 2004, nr 5, lk 50-51.
57. Lötjönen, S. Meditsiinikahjude kompenseerimine Soomes. – Juridica, 1997, nr 2, lk 69-71.
58. Nurga, A. Tervishoiuraha hakkab kuluma ka arstivigade kindlustamisele. – Postimees, 2002, 10. juuli, lk 1.
59. Nurmela, I. Arengud Eesti rahvusvahelises eraõiguses. Uus rahvusvahelise eraõiguse seadus. – Juridica, 2002, nr 7, lk 467-478.
60. Nõmper, A. Arsti vastutus I. – Eesti Arst, 2002, nr 1, lk 43-48.
61. Nõmper, A. Arsti vastutus II. – Eesti Arst, 2002, nr 2, lk 102-106.
62. Nõmper, A. Õiguslik vastutus ja kvaliteet meditsiinis. – Eesti Arst, 2003, lisa 5, lk 19-22.
63. Pisuke, H. V osa. Rahvusvahelise eraõiguse sätted. – Juridica, 1994, nr 8, lk 201-204.
64. Rebane, A. Erialase vastutuskindlustuse õiguslikud tagamaad. – Saldo, 2002, 5, lk 27-29.

65. Reumann de Fernandez, A. Arsti eraõigusliku vastutuse põhimõtted Saksa õiguses. – *Juridica*, 1998, nr 3, lk 115- 123.
66. Röver, J. Rechtsprechung aktuell. – *Medizinrecht* 1999, Heft 10, S 461.
67. Samson, E. Meditsiiniõiguse traditsioonilised ja uued probleemid. – *Juridica*, 1997, nr 2, lk 60-66.
68. Stegers, Ch. M. Versicherungsschutz bei reinen Vermögensschäden im Rahmen der Berufs-Haftpflichtversicherung von Ärzten: Anforderungen an die Beratungspflicht eines Versicherungsagenten. – *Medizinrecht*, 2000, Heft 10, S 486-488.
69. Sõnad “anna andeks!” säästavad arstile raha. – *Meditsiiniuudised*, 2004, 30. november, lk 23.
70. Tampuu, T. Deliktiõigus võlaõiguseaduses. Üldprobleemid ja delikti üldkoosseisul põhinev vastutus. – *Juridica*, 2003, II, lk 71-82.
71. Vastutuskindlustus Eesti Arstide Liidu liikmetele. – *Eesti Arst*, 2003, nr 2, lk 127-131.
72. Versicherungsschutz bei reinen Vermögensschäden im Rahmen der Berufs-Haftpflichtversicherung von Ärzten; Anforderung an die Beratungspflicht eines Versicherungsagenten. – *Medizinrecht*, 2000, Heft 10, S 488.
73. Väljataga, A.-R. Õigusloome seis tervishoiu ja meditsiini valdkonnas. – *Juridica*, 1997, nr 2, lk 88-89.
74. Weidinger, P. Aus der Praxis eines Heilwesenversicherers: Aktuelle Entwicklungen in der Arzt- und Krankenhaushaftpflicht. – *Medizinrecht*, 2004, Heft 6, S 289-295.
75. Zinnert, M. Das Recht des Versicherungsmaklers am Anfang des 21. Jahrhunderts. – *Versicherungsrecht*, 2000, Heft 10, S 399-407.

III Kasutatud normatiivmaterjal

76. Advokatuuriseadus. 21. märts 2001. – RT I 2001, 36, 201; RT I 2004, 56, 403.
77. Arstide Kojade seadus. 8. detsember 1934. – RT I 1934, 103, 812.
78. Asendustäitmise ja sunniraha seadus. 9. mai 2001. – RT I 2001, 50, 283; RT I 2004, 19, 134.
79. Audiitortevõtmise seadus. 10. veebruar 1999. – RT I 1999, 24, 360; RT I 2003, 23, 133.
80. Eesti NSV Tsiviilkoodeks. 12. juuni 1964. – ENSV ÜT 1964, 25, 115; RT I 1997, 48, 775.
81. Eesti NSV Töökoodeks. 5. juuli 1972. – ENSV ÜVT 1972, nr. 28, lisa nr 1.
82. Eesti Vabariigi põhiseadus. 28. juuni 1992. – RT I 1992, 26, 349; RT I 2003, 29, 174.

83. Eesti Vabariigi töölepingu seadus. 15. aprill 1992. – RT I 1992, 15/16, 241; RT I 2004, 86, 584.
84. Gesetz über den Versicherungsvertrag. 30. mai 1908. – RGBI 1908, 263.
Arvutivõrgus. Kätesaadav: <http://bundesrecht.juris.de/bundesrecht/vvg/index.html>, 1. aprillil 2005.
85. Karistuseseadustik. 6. juuni 2001. – RT I 2001, 61, 364; RT I 2004, 88, 600.
86. Kindlustusseadus. 5. november 1992. – RT I 1992, 48, 601; RT I 2002, 53, 336.
87. Kindlustustegevuse liikide alaliigid. Rahandusministri 25. juuli 2000. a. määrus nr 69. – RTL 2000, 86, 1285.
88. Kindlustustegevuse seadus. 6. juuni 2000. – RT I 2000, 53, 343; RT I 2004, 90, 616.
89. Kindlustustegevuse seadus. 8. detsember 2004. – RT I 2004, 90, 616.
90. (Muster-) Berufsordnung der deutschen Ärztinnen und Ärzte (MBO-Ä) 1997.
Arvutivõrgus. Kätesaadav: <http://www.bnf.de/originalia/mbo.html>, 1. aprillil 2005.
91. Notariaadiseadus. 6. detsember 2000. – RT I 2000, 104, 684; RT I 2004, 30, 208.
92. Pankrotiseadus. 22. jaanuar 2003. – RT I 2003, 17, 95; RT I 2004, 37, 255.
93. Perekonnaseadus. 12 oktoober 1994. – RT I 1994, 75, 1326; RT I 2005, 1, 1.
94. Rahvusvahelise eraõiguse seadus. 27. märts 2002. – RT I 2002, 35, 217; RT I 2004, 37, 255.
95. Ravikindlustuse seadus. 19. juuni 2002. – RT I 2002, 62, 377; RT I 2004, 89, 614.
96. Sotsiaalmaksuseadus. 13. detsember 2000. – RT I 2000, 102, 675; RT I 2005, 9, 34.
97. Tervishoiuteenuste korraldamise seadus. 9. mai 2001. – RT I 2001, 50, 284; RT I 2005, 2, 4.
98. Tsiviilkohtumenetluse seadustik. 22. aprill 1998. – RT I 1998, 43/45, 666; RT I 2004, 56, 403.
99. Tsiviilseadustiku üldosa seadus. 28. juuni 1994. – RT I 1994, 53, 889; RT I 2002, 53, 336.
100. Tsiviilseadustiku üldosa seadus. 27. märts 2002 – RT I 2002, 35, 216; RT I 2003, 78, 523.
101. Töötajate distsiplinaarvastutuse seadus. 5. mai 1993. – RT I 1993, 26, 441; RT I 2000, 102, 674.
102. Töötervishoiu ja tööohutuse seadus. 16. juuni 1999. – RT I 1999, 60, 616; RT I 2004, 89, 612.
103. Töötuskindlustuse seadus. 13. juuni 2001. – RT I 2001, 59, 359; RT I 2003, 88, 591.

104. Võlaõigusseadus. 26. september 2001. – RT I 2001, 81, 487; RT I 2004, 90, 616.
105. Õigustloovate aktide eelnõude normitehnika eeskiri. VV 28. septembrist 1999. a. määrus nr 279. – RT I 1999, 73, 695; RT I 2005, 9, 37.

IV Kasutatud eelnõud

106. Töölepingu seaduse eelnõu. Arvutivõrgus. Kättesaadav: http://eoigus.just.ee/?act=dok&subact=1&DOK_W=30696, 10. aprillil 2005.
107. Patsiendiseaduse eelnõu. Oli arvutivõrgus kättesaadav: [http://www.sm.ee/gopro30/Web/gpweb.nsf/HtmlPages/patsiendiseaduseelnou/\\$file/patsiendiseaduseelnou.rtf](http://www.sm.ee/gopro30/Web/gpweb.nsf/HtmlPages/patsiendiseaduseelnou/$file/patsiendiseaduseelnou.rtf), 8. aprillil 2003.

V Kasutatud kohtulahendid

108. Riigikohtu halduskolleegiumi 6. juuni 2002.a. otsus asjas nr 3-3-1-27-02. – RT III 2002, 18, 204.
109. Riigikohtu tsiviilkolleegium 8. veebruari 2001. a. otsus asjas nr 3-2-1-1-01. – RT III 2001, 6, 72.
110. Riigikohtu tsiviilkolleegiumi 26. veebruari 1998.a. otsus asjas nr 3-2-1-23-98. – RT III 1998, 9, 96.
111. Riigikohtu tsiviilkolleegiumi 10. märtsi 1999.a. otsus asjas nr 3-2-1-6-99. – RT III 1999, 11, 109.

VI Kasutatud avaldamata materjalid

112. AS If Eesti Kindlustuse tsiviilvastutuskindlustuse lisatingimused erialase tegevuse tsiviilvastutuse kindlustamiseks (TV ER 971). (Kättesaadav AS If Eesti Kindlustus büroodes).

VII Kasutatud interneti koduleheküljed

113. AS If Eesti Kindlustus. Tsiviilvastutuskindlustuse üldtingimused (TV 981). Arvutivõrgus. Kättesaadav:

- [http://www.if.ee/web/ee/commercial.nsf/noframes/BAFC7CC7255B2D0FC1256EAB004B9BB1/\\$FILE/vastutuskindlustuse%20yldtingimused%20TV%20981.pdf](http://www.if.ee/web/ee/commercial.nsf/noframes/BAFC7CC7255B2D0FC1256EAB004B9BB1/$FILE/vastutuskindlustuse%20yldtingimused%20TV%20981.pdf), 1. aprillil 2005.
114. Eesti Arstide Liit. Vastutuskindlustatute nimekiri seisuga 1. aprill 2005. a. Arvutivõrgus. Kättesaadav: http://www.arstideliit.ee/pdf/kindlustatud_01.04.2005.doc, 21. mai 2005. a.
115. ERGO Kindlustuse AS-i erialase tsiviilvastutuskindlustuse tingimused T400·2002. Arvutivõrgus. Kättesaadav: [http://www.ergo-kindlustus.ee/HtmlPages/Erialasetsiviilvastutusetingimused/\\$file/Erialase%20tsiviilvastutuse%20tingimused.pdf](http://www.ergo-kindlustus.ee/HtmlPages/Erialasetsiviilvastutusetingimused/$file/Erialase%20tsiviilvastutuse%20tingimused.pdf), 18. märtsil 2005.
116. ERGO Kindlustuse AS-i meditsiinitöötajate erialase tsiviilvastutuskindlustuse eritingimused T401·2002. Arvutivõrgus. Kättesaadav: [http://www.ergo-kindlustus.ee/HtmlPages/Med.tootajatetingimused/\\$file/Med%20töötajate%20tingimused.pdf](http://www.ergo-kindlustus.ee/HtmlPages/Med.tootajatetingimused/$file/Med%20töötajate%20tingimused.pdf), 18. märtsil 2005.
117. Finantsinspeksioon. Eestis litsentseeritud kindlustusseltsid. Arvutivõrgus. Kättesaadav: <http://www.fi.ee/index.html?id=464>, 14. aprillil 2003.
118. Eestis litsentseeritud kahjukindlustusseltsid. Finantsinspeksioon. Arvutivõrgus. Kättesaadav: <http://www.fi.ee/index.php?id=1768>, 30. märtsil 2005. a.
119. Tervishoiuameti meditsiiniregistrid. Arvutivõrgus. Kättesaadav: <http://w2.tervishoiuamet.ee/mveeb/index.php?task=81>, 17. märts 2005. a.
120. Tartu Arstide Liit. Tartu Arstide Liidu vastutuskindlustuse leping. Arvutivõrgus. Kättesaadav: <http://www.tartuarstid.ee/vastkindl2.htm>, 30. aprillil 2005.

Lisad

Lisa 1. ERGO Kindlustuse Aktsiaseltsi erialase tsiviilvastutuskindlustuse tingimused T400•2002

ERGO Kindlustuse AS
ERIALASE TSIVIILVASTUTUSKINDLUSTUSE TINGIMUSED
T400•2002

1. Kindlustusandja

Kindlustusandja on Eesti Vabariigis registreeritud ja tegevusloa alusel tegutsev ERGO Kindlustuse AS.

2. Kindlustusvõtja

2.1. Kindlustusvõtja on juriidiline või füüsiline isik (edaspidi – isik), kes sõlmib kindlustusandjaga kindlustuslepingu ja kellel kindlustuslepingu järgi lasub kindlustusmaksete tasumise kohustus. Juriidilise isiku nimel sõlmib kindlustuslepingu tema esindaja.

2.2. Kindlustusleping laieneb kõigile kindlustusvõtja alluvuses töölepingu alusel töötavatele isikutele, kui kindlustuslepingus ei ole kokku lepitud teisiti.

3. Kindlustusleping ja kindlustuspoliis

3.1. Kindlustusleping on kindlustusandja ja kindlustusvõtja (edaspidi koos kindlustuslepingu pooled) vahel sõlmitud kirjalik kokkulepe, mille kohaselt kindlustusvõtja kohustub tasuma kindlustusandjale kindlustuslepingus määratud kindlustusmakse ning kindlustusandja kohustub kindlustusjuhtumi saabumisel kindlustusvõtjale välja maksma kindlustushüvitise.

3.2. Kindlustuslepingu sõlmimist tõendab kindlustuspoliis. Kindlustuspoliisil on fikseeritud kindlustuslepingu lahutamatud osad:

3.2.1. käesolevad erialase tsiviilvastutuskindlustuse tingimused;

3.2.2. eritingimused (kui on lisatud);

3.2.3. kindlustuspakkumine;

3.2.4. tsiviilvastutuskindlustuse sooviavaldus;

3.2.5. muud lisad (kui on lisatud).

3.3. Lisaks punktis 3.2. toodule moodustavad kindlustuspoliisi lahutamatu osa kõik kindlustuslepinguga seotud dokumendid, mis on allkirjastatud kindlustuslepingu poolte poolt.

4. Lisaleping

4.1. Lisaleping on kindlustuslepingu poolte vahel sõlmitud kirjalik kokkulepe kindlustuslepingu täiendamiseks, parandamiseks või muutmiseks.

4.2. Lisaleping hakkab kehtima kokkulepitud ajal ja kehtib kuni kindlustusperioodi lõpuni, kui ei ole kokkulepitud teisiti.

4.3. Lisalepingu eest arvestatakse vajaduse korral täiendav kindlustusmakse selle sõlmimise kuupäevast kindlustusperioodi lõpuni jäänud ajavahemiku eest.

5. Kindlustusjuhtum

5.1. Kindlustusjuhtum on kolmandate isikute poolt kindlustusvõtja vastu esitatud nõue isiku või varakahju hüvitamiseks, mis on tekkinud kindlustusvõtja erialase tegevuse või tegevusetuse (edaspidi tegevus) tagajärjel ning vastab käesoleva paragrahvi punktis 5.2. nimetatud tingimustele.

Erialane tegevus hõlmab nii kutse kui ametialast tegevust.

5.2. Kindlustusjuhtumiga käesolevate tingimuste mõistes on tegemist

ainult siis, kui samaaegselt esinevad järgmised tingimused:

- 5.2.1. Kahju on tekkinud kindlustusvõtja tegevusest kindlustuslepingus määratletud erialase tegevuse raames;
- 5.2.2. Kahju põhjustanud sündmus peab olema toimunud kindlustusperioodil või kindlustuslepingu tagasiulatuva jõu perioodil;
- 5.2.3. Kindlustusvõtja on kindlustusandjale kolmandate isikute poolt kindlustusvõtja vastu esitatud nõudest teatanud kindlustusperioodi jooksul või nõuetest teatamise laiendatud perioodi jooksul;
- 5.2.4. Esineb põhjuslik seos kindlustusvõtja teo ja tekkinud kahju vahel;
- 5.2.5. Kindlustusvõtja on süüdi kahju tekkimises;
- 5.2.6. Nõue ja nõude aluseks olev kahju suurus on tõestatud.

6. Kindlustusperiood

- 6.1. Kindlustusperiood on ajavahemik, mis algab ja lõpeb kindlustuslepingus märgitud tähtajal ning tingimustel.
- 6.2. Kindlustuslepingu pooled võivad kindlustuslepingu sõlmimisel lisaks kindlustusperioodile eraldi kokku leppida tagasiulatuva jõu ja/või kindlustusjuhtumist teatamise laiendatud perioodi.

7. Mitmekordne kindlustus

- 7.1. Mitmekordse kindlustuse puhul on kindlustusobjekt kindlustatud mitmekordselt või kattuvalt kindlustusandja või teiste kindlustusseltside poolt.
- 7.2. Mitmekordse kindlustuse korral arvestab kindlustusandja kindlustushüvitiseks proportsionaalselt sama suure osa nõude summast, kui suur on tema osa üksikute kindlustuslepingute kindlustussummade kogusummast.
- 7.3. Mitmekordse kindlustuse kõrvaldamiseks võivad kindlustuslepingu pooled kindlustusperioodi jooksul nõuda kindlustuslepingu lõpetamist.

8. Kindlustuslepingu kehtivus

Kindlustusleping on kehtiv (territoriaalne ulatus ja jurisdiktsioon) Eesti Vabariigis, kui ei ole kokkulepitud teisiti.

9. Hüvitamise piirmäär

- 9.1. Kõikide nõuete hüvitamise piirmäär on rahasumma, mis on kõigi väljamakstavate kindlustushüvitiste ja õiguskaitsekulude ülempiiriks.
- 9.2. Üksiknõuete hüvitamise piirmäär on rahasumma, mis on väljamakstava kindlustushüvitise ja õiguskaitsekulude ülempiiriks ühest sündmusest tulenevate kindlustusjuhtumite suhtes.
- 9.3. Juhul, kui ei ole kokku lepitud teisiti, on tagasiulatuva jõu perioodi jooksul toimunud sündmusest tulenevate nõuete suhtes hüvitise piirmääraks sündmuse toimumise ajal kehtinud kindlustuslepingu hüvitamise ülempiir, kuid mitte rohkem kui kehtiva kindlustuslepingu nõuete hüvitamise piirmäär.
- 9.4. Hüvitamise piirmäärad fikseeritakse kindlustuslepingus.
- 9.5. Hüvitamise piirmäär väheneb varem samal kindlustusperioodil väljamakstud kindlustushüvitise ja/või hüvitatud õiguskaitse kulutuste summade võrra.
- 9.5.1. Hüvitamise piirmäära taastamiseks on võimalik sõlmida lisaleping.

10. Omavastutus

- 10.1. Omavastutus on kindlustuslepingus fikseeritud summa, mis kindlustusjuhtumi saabumisel jääb kindlustusvõtja enda kanda.
- 10.2. Ühest sündmusest tulenevate kindlustusjuhtumite suhtes arvestatakse omavastutust vaid esimese väljamakstava kindlustushüvitise ja/või õiguskaitsekulude korral.

11. Õiguskaitsekulud

11.1. Õiguskaitsekulud käesolevate tingimuste mõistes on õigusabile, ekspertiisile ja kohtupidamisele kulutatud summa.

11.2. Õiguskaitsekulud hüvitatakse kindlustusandja poolt juhul, kui see on vajalik kindlustusvõtja tsiviilvastutuse puudumise tõendamiseks.

11.3. Hüvitamisele kuuluvad ainult eelnevalt Kindlustusandjaga kooskõlastatud õiguskaitsekulud.

12. Kindlustuslepingu sõlmimine

12.1. Kindlustusleping sõlmitakse sooviavalduse alusel. Kindlustusandjal on õigus küsida kindlustusvõtjalt täiendavat asjakohast informatsiooni.

12.2. Kindlustusvõtja poolt esitatud informatsioon peab olema tõene ja täielik.

12.3. Kindlustusandja kohustub hoidma saladuses talle teatavaks saanud andmeid kindlustusvõtja varalise seisundi ja ärilise tegevuse kohta;

12.4. Tsiviilvastutuskindlustuse sooviavaldus, kindlustuspakkumine ja kindlustuspoliis kinnitatakse kindlustuslepingu poolte allkirjadega ja märgitakse juurde vormistamise kuupäev.

12.5. Kindlustusleping loetakse sõlmituks kindlustusmakse tasumisele järgnevast kalendripäevast, kui ole kokkulepitud teisiti.

13. Kindlustusmakse

13.1. Kindlustusmakse on kindlustusperioodi eest arvestatav rahaline makse.

13.2. Vastavalt kokkuleppele võivad kindlustuslepingu pooled jagada kindlustusmakse järgmakseteks.

13.3. Kindlustusmakse tuleb tasuda kokkulepitud tähtajaks.

14. Välistused

Kindlustuslepingu alusel ei hüvitata:

14.1 nõudeid, mis põhinevad kaudsel kahjul ja/või saamata jäänud tulul;

14.2 nõudeid, mis põhinevad kahju põhjustanud sündmustel, millest kindlustusvõtja oli teadlik enne kindlustuslepingu sõlmimist ja millest ta ei olnud kindlustusandjale enne kindlustuslepingu sõlmimist teatanud;

14.3. nõudeid, mis on põhjustatud sõjast, välisvaenlase aktist, revolutsioonist, streigist, rahvarahutustest; sõjaseisukorrast, konfiskeerimisest, natsionaliseerimisest, kuritegevusest, terrorismist.

14.4. nõudeid, mis on otseselt põhjustatud kindlustusvõtja tahtlusest, ebaaususest, tahtlikust kuriteo toimepanemisest ning alkoholi-, narkootilises, toksilises või muus joobeseisundis sooritatud tegevusest;

14.5. nõudeid, mis ei tulene kindlustusvõtja/kindlustatud isiku kindlustatud tegevusalast, s h lepinguga võetud täiendavad kohustused (k.a kirjalikud ja muul viisil antud garantiid, viivised jms);

14.6. nõudeid, mis on põhjustatud kindlustusvõtja poolt patendi, autoriõigust või kaubamärkide kasutamist reguleeriva seadusandluse rikkumisest;

14.7. ühe ja sama kindlustuslepinguga kaetud isikute omavahelisi nõudeid.

14.8 nõudeid mistahes isiku poolt või vastu:

14.8.1 mida/keda kindlustusvõtja otseselt või kaudselt omab, juhib;

14.8.2 mis/kes omab, juhib otseselt või kaudselt kindlustusvõtjat;

14.8.3 millele/kellele kindlustusvõtja on osanik või aktsionär;

14.9 nõudeid kahjude suhtes, mis on tekkinud kindlustusvõtja halduses, valduses, hoiul, töötlemisel, remondis jms olevale varale, dokumentidele või mistahes muudele (s.h arvutustehnikal baseeruvatele) infokandjatele;

14.10. nõudeid, mis on otseselt või kaudselt põhjustatud:

14.10.1 mistahes radioaktiivse aine kiirguslikust, toksilisest või plahvatusohtlikust

omadusest;

14.10.2 mistahes saastamisest või reostamisest;

14.10.3 kindlustusvõtjale või nõude esitajale mõistetud seadusjärgsetest trahvidest ja muudest tekkinud kahjule lisanduvatest karistustest;

14.10.4 asbestitolmust, dietüülstibesteroolist (DES), dioksiinist või omandatud immuunsuspuudulikkuse sündroomist (AIDS), infektsioonist ja ravimitest;

14.10.5 keemilistest või bioloogilistest ainetest, mida ei kasutata rahumeelsetel eesmärkidel.

14.11. Ei hüvitata nõudeid:

14.11.1 mis kuuluvad või kuuluksid hüvitamisele vastavalt Liikluskindlustusseadusele või muu kindlustuslepingu (CMR, CAR, TIR, Marine)

korras;

14.11.2 mis on põhjustatud kindlustusvõtja pankrotist või maksevõimetusest;

14.11.3 mis on põhjustatud kindlustatu poolsest laimust või meedias avaldatud isiku õigusi puudutavast materjalist;

14.11.4 mis tuleneb välisriikide õiguse ekslikust tõlgendamisest, kohaldamisest või eiramisest;

14.11.5 mis on tingitud kindlustusvõtja tegevusest valituna avalikõigusliku juriidilise isiku koosseisu, s.h valitsusasutusse, v.a juhul, kui kindlustusvõtja on otseselt töövõtja ning osutab erialast teenust sellele avalik-õiguslikule juriidilisele isikule;

14.11.6 mis on põhjustatud kindlustusvõtja tegevusest majandusüksuse juhi või ametnikuna;

14.11.7 mis on põhjustatud kindlustusvõtja poolsest erialase teenuse osutamisest vahetult oma abikaasale või teistele kindlustusvõtja perekonna liikmetele;

14.11.8 mis on põhjustatud kahjust, mis kuuluvad hüvitamisele pensionivõi muu sotsiaalkindlustuse korras;

14.11.9 mis on põhjustatud vääramatust jõust;

14.11.10 mis tulenevad otseselt või kaudselt riist- ja/või tarkvarast ja/või protsessoritest

14.12. Lisaks eespool toodule ei ole kindlustusandjal hüvitamise kohustust järgmistel juhtudel:

14.12.1 kindlustusvõtja ei ole õigeaegselt tasunud kindlustusmakset või selle järgmakset;

14.12.2 punktis 16.1.2. kokkulepitud tähtaja ja kohustuste eiramise korral kindlustusvõtja poolt;

14.12.3 kindlustusvõtja ei ole täitnud punktide 12.2, 16.1.1, 16.1.2 temale tulenevaid kohustusi;

14.12.4 nõue ei vasta punktis 5.2 toodud tingimustele.

15. Kindlustushüvitis

15.1. Kindlustushüvitis on rahasumma, mis makstakse välja kindlustusvõtjale kindlustusjuhtumi hüvitamiseks.

15.2. Kindlustushüvitisest lahutatakse kindlustuslepingu järgi tasumata kindlustusmaksed ja omavastutus.

16. Nõuete käsitlemine

16.1. Kindlustusvõtja on kohustatud:

16.1.1. informeerima kindlustusandjat asjaoludest, mis võivad kujuneda nõudeks tema vastu. Vastavatest asjaoludest tuleb kindlustusandjat informeerida kümne päeva jooksul alates hetkest, mil kindlustusvõtja sai teada (või oleks pidanud teada saama) nimetatud asjaoludest. Vastasel

juhul on kindlustusandjal õigus hüvitada eelnevast tekkinud nõuded vaid osaliselt või hüvitamisest keelduda.

16.1.2. viivitamatult, kuid mitte hiljem kui kümne päeva jooksul alates hetkest, mil ta sai teada (või oleks pidanud teada saama) tema vastu esitatud nõudest, teavitama sellest ka kindlustusandjat.

16.1.3. Koos teatega kindlustusandjale esitama ka kõik dokumendid, mis kinnitavad teates esitatud nõuet (andmed võimalike tunnistajate ja kolmandate isikute kohta), teade nõude (vaidluse) kohtuliku lahendamise soovi ja rakendatavate abinõude kohta (tõendusmaterjalide esitamise kohustus on kindlustusvõtjal).

16.2. Kindlustusandja on kohustatud:

16.2.1. Registreerima teate kindlustusvõtja vastu esitatud nõude kohta;

16.2.2. Tutvustama kindlustusvõtjale kindlustusjuhtumi lahendamise ja nõude hüvitamise korda;

16.2.3. Esitama kindlustusvõtjale tekkinud nõude tekkepõhjuste ja suuruse kindlakstegemiseks vajaminevate dokumentide nimekirja;

16.2.4. selgitama koos kindlustusvõtjaga, kas nõue kindlustusvõtja vastu on põhjendatud ja vastab tõele;

16.2.5. pidama läbirääkimisi kindlustusvõtjaga, et selgitada kõiki nõudega seotud asjaolusid;

16.2.6. hüvitama vastavalt punktidele 9 ja 11 õiguskaitsekulud.

16.2.7. maksuma vastavalt käesolevatele tingimustele kindlustusjuhtumi korral välja kindlustushüvitise.

17. Kindlustushüvitise väljamaksmine

17.1. Kindlustushüvitis makstakse välja kahe nädala jooksul pärast nõude tõestatuks lugemist kindlustusandja poolt või peale vastavasisulist jõustunud kohtuotsust.

17.2. Kui kindlustusvõtja vastu esitatud nõudest on mingi osa tõestamata, siis hüvitab kindlustusandja vaid selle osa, mille suhtes kindlustusvõtja tsiviilvastutus on tõendatud.

17.3. Kui kindlustusvõtja on jõudnud kokkuleppele nõude esitajaga või juba hüvitanud osa või kogu nõudest, siis ei loe kindlustusandja seda endale siduvaks, kui tegelik nõude suurus pole tõestatud ja/või kindlustusvõtja hüvitamiskohustus on vaieldav.

17.4. Juhul, kui kindlustusvõtja on eelnevalt hüvitanud seadusandlikus või lepingulise kohustise korras osa nõudest, hüvitab kindlustusandja vaid selle osa nõudest, mis moodustab hüvitamisele kuuluva ning tegelikult hüvitatud summa vahe.

17.5. Juhul, kui tegu on kindlustusvõtja osa- või solidaarvastutusega, siis hüvitab kindlustusandja vaid selle osa kohustisest, mille osas kindlustusvõtja on käesolevate tsiviilvastutuskindlustuse tingimuste järgi vastutav.

18. Kindlustuslepingu lõppemine ja lõpetamine

18.1. Kindlustusleping lõpeb:

18.1.1. Kindlustusperioodi või kindlustusjuhtumist teatamise laiendatud perioodi möödumisega;

18.1.2. Kui kindlustushüvitise suurus on võrdne nõuete hüvitamise piirmääraga, millest on maha arvatud kindlustusvõtja omavastutus;

18.1.3. Füüsilisest isikust kindlustusvõtja surmaga;

18.1.4. Juriidilisest isikust kindlustusvõtja pankroti väljakuulutamise või muul viisil tegevuse lõpetamisega. Kindlustusandja teatab kindlustusvõtjale kindlustuslepingu ülesütlemisest üks kuu ette.

18.1.5. Kui kindlustusmakse või selle osamakse ei ole tasutud neljateistkümne

päeva jooksul alates kindlustuslepingus või arvel/teatel näidatud tähtajast.

18.2. Kindlustusleping lõpeb kindlustuslepingu poolte poolt kokkulepitud tähtajal, seaduses ettenähtud alustel või ühe lepingu poole algatusel, kui:

18.2.1. kindlustusvõtja on kindlustusandjale sellest kirjalikult üks kuu ette teatanud;

18.2.2. kindlustusandja on kindlustusvõtjale sellest kirjalikult üks kuu ette teatanud;

18.3. Kindlustusandjal on õigus kindlustusleping ühepoolset lõpetada, sellest kindlustusvõtjale kümme päeva ette teatades, kui:

18.3.1 selgub, et kindlustusvõtja on lepingu sõlmimisel esitanud valeandmeid või esitatud andmed pole olnud täielikud;

18.3.2 kindlustuslepingu sõlmimisel kindlustusvõtja poolt esitatud andmed on oluliselt muutunud ja kindlustusvõtja pole sellest koheselt teatanud.

18.3.3. esineb punktis 7.3. toodud alus;

18.4. Kindlustuslepingu lõpetamisel punktis 18.2.2. nimetatud alusel maksab kindlustusandja kindlustusvõtjale tagasi kindlustusmaksed lepingu järelejäänud perioodi täiskuude eest.

18.4.1. Ülejäänud juhtudel kindlustusmaksed ei tagastata.

19. Vaidluste lahendamine

19.1. Kindlustuslepingus kokku leppimata asjaolude suhtes juhindutakse kehtivast Eesti Vabariigis kehtivatest õigusaktidest.

19.2. Kindlustuslepingu poolte vahelised vaidlused lahendatakse läbirääkimiste teel, kokkulepet saavutamata aga Eesti Vabariigi seadusandluses ettenähtud korras.

19.3. Kindlustusvõtjal ei ole õigust loovutada nõudeõigust kolmandatele isikutele ilma kindlustusvõtja nõusolekuta

20. Dokumentide vorm

Kõik avaldused teated, taotlused, seletused jms peavad olema esitatud teisele kindlustuslepingu poolele kirjalikult.

Lisa 2. ERGO Kindlustuse Aktsiaseltsi meditsiinitöötajate erialase tsiviilvastutuskindlustuse eritingimused T401•2002

ERGO Kindlustuse AS
MEDITSIINITÖÖTAJATE ERIALASE TSIVIILVASTUTUSKINDLUSTUSE
ERITINGIMUSED
T401•2002

1. Käesolevad eritingimused kehtivad koos Erialase tsiviilvastutuskindlustuse tingimustega T400•2002. Eritingimustes sätestamata küsimuste suhtes juhindutakse Erialase tsiviilvastutuskindlustuse tingimustest T400•2002.
2. Lisaks Erialase tsiviilvastutuskindlustuse T400•2002 punktis 14 toodud välistustele ei kuulu kindlustuslepingu alusel hüvitamisele:
 - 2.1. nõuded mistahes teenusest, mis ei kuulu tavaliselt arsti poolt teostatud teenuste, ravi ja nõustamise valdkonda EV seaduste ja eetikareeglite järgi;
 - 2.2. nõuded mistahes teenustest, mis on seotud plastilise kirurgiaga;
 - 2.3. nõuded raviteenustest, mis on teostatud muul, kui ravi või diagnostika eesmärgil.
 - 2.4. nõuded mis on põhjustatud ravist ja/või teenustest, mis teostati raseduse tekitamiseks, vältimiseks või seoses sünnitusega, k.a. operatsioonid steriilsuse saavutamiseks, kunstlik viljastamine ja abort;
 - 2.5. nõuded mis on otseselt või kaudselt tingitud AIDSist, emotsionaalsest stressist, hingelisest traumast või foobiast, nende erivormidest või hepatiidist;
 - 2.6. nõuded mis on põhjustatud verepankade tegevusest, geneetilistest kahjustustest ja/või rohtude tarvitamisest kaalu mahavõtmise eesmärgil;
 - 2.7. nõuded mis on põhjustatud teostatud üldanesteesiast
3. Käesolev eritingimus ei mõjuta Erialase tsiviilvastutuskindlustuse tingimuste T400•2002 ülejäänud punktide kehtivust.

Lisa 3. AS If Eesti Kindlustuse tsiviilvastutuskindlustuse üldtingimused (TV 981)

TSIVIILVASTUTUSKINDLUSTUSE ÜLDTINGIMUSED

TV 981

Kinnitatud juhatuse otsusega 13.12.1999

AS If Eesti Kindlustus

Äriregistri kood 10 100 168

Kommenteeritud üldtingimused ametialaseks kasutamiseks
üldtingimused.komment.doc

Katrin Martinson

1/11

1. Mõisted

2. Kindlustusleping ja kindlustuskaitse

2.1. Kindlustuslepingu sõlmimine

2.2. Kindlustuskaitse kohaldamine

2.3. Kindlustuskaitse territoriaalne kehtivus

2.4. Kindlustusperiood ja kindlustuskaitse algus

2.5. Kindlustuskaitse ulatus

2.6. Piirangud

3. Poolte kohustused

3.1. Kindlustusvõtja kohustused

Kindlustuspreemiate (-maksete) tasumine

Informeerimiskohustus

Ohutusnõuete täitmine

Käitumine kahjujuhtumi korral

3.2. Kindlustusandja kohustused

3.3. Kindlustusandja vabanemine kohustuste täitmisest

4. Kindlustuslepingu muutmine

5. Lepingu lõppemine ja lõpetamine

6. Andmete salajasus

7. Teatised ja tahteavaldused

1. Mõisted

1.1. **Kindlustusandja** (käesoleval juhul AS If Eesti Kindlustus) on kindlustuslepingu osapool, kes annab

kindlustuslepingu teisele osapoolele kindlustuskaitse.

1.2. **Kindlustusvõtja** on füüsiline või juriidiline isik, kes sõlmib kindlustusandjaga kindlustuslepingu ja kellel

kindlustuslepingu järgi lasub kindlustuspreemiate tasumise kohustus. Kindlustusvõtjaks võib olla

kindlustatu ise või kindlustushuvi omav muu isik.

1.3. **Kindlustatu** on füüsiline või juriidiline isik, kelle varalised kohustused on kindlustusobjektiks.

1.3.1. Juriidilisest isikust kindlustatu all mõistetakse tema seaduslikke esindajaid, volitatud isikuid, tema

majanduslikku tegevust juhtima või kontrollima määratud isikuid, töötajaid, teenistujaid jms. kelle

õigusvastasest teost tulenev tsiviilvastutus toob kaasa kindlustatu varalised kohustused.

Juriidilise

isiku puhul vastutab ettevõtte oma töötajate tegude eest. Seega kui ettevõtte töötaja tekitab oma

töökohustuste täitmisel kolmandale isikule kahju, vastutab kolmanda isiku ees ettevõtte, mitte iga üksik töötaja.

1.3.2. Füüsilisest isikust kindlustatu all mõistetakse kindlustatu enda kõrval ka kindlustuslepingus märgitud

kindlustatu perekonnaliikmeid, samuti tema teenistuses olevaid isikuid oma teenistusalaste funktsioonide täitmisel kindlustatu heaks, kelle õigusvastasest teost tulenev tsiviilvastutus toob kaasa

kindlustatu varalised kohustused. *Füüsiline isik vastutab isiklikult tema poolt tekitatud kahju eest.*

Samas vastutab ta ka oma alaealiste pereliikmete ja tema ülesandel töötavate isikute (koristajate, majahoidjate, lapsehoidjate) tegevuse eest. Nimetatud isikutele endale tekkinud kahju ei hüvitata.

1.4. **Kannatanu** on kolmas isik, kellele on kindlustatu õigusvastase teo tagajärjel tekkinud varaline kahju ja

kelle ees on kindlustatul kahju hüvitamise kohustus. Kannatanuks loetakse ka õigusvastase teo tagajärjel

hukkunud isiku ülalpeetav. *Kannatanu on seega isik, kes esitab kindlustatu vastu kahjunõude.*

1.5. **Kindlustusobjekt** on kindlustatu varalised kohustused, mis tekivad kindlustusjuhtumi saabumisel

kindlustusrisiki (tsiviilvastutuse) tõttu. *Kui varakindlustuses on kindlustusobjektiks mingi konkreetne vara*

(nt. hoone, sõiduk vms.), siis vastutuskindlustuses on kindlustatakse ära kindlustatule tekkivad varalised

kohustused (rahalised väljaminekud) seoses tema poolt kolmandale isikule tekitatud kahju hüvitamisega.

Nt. kui ettevõtte on oma kliendile kahju tekitanud, on ta kohustatud selle hüvitama – seega tekivad tal

kohustused, mis vähendavad tema rahalist olukorda (tema vara väheneb). Nimetatud kohustused (mis

halvendavad tema varalist olukorda) kindlustataksegi vastutuskindlustuses.

1.6. **Kindlustusjuhtum** on kindlustuslepingus määratletud tingimustel kindlustatu vastu esitatud kahju

hüvitamise nõue juhul, kui nii nõude aluseks olev kindlustatu õigusvastane tegu kui ka sellest kolmandale

isikule varalise kahju tekkimine leidsid aset antud kindlustuslepingu kehtivuse ajal ning kui kindlustatu või

TSIVIILVASTUTUSKINDLUSTUSE ÜLDTINGIMUSED

TV 981

Kinnitatud juhatuse otsusega 13.12.1999

AS If Eesti Kindlustus

Äriregistri kood 10 100 168

Kommenteeritud üldtingimused ametialaseks kasutamiseks

üldtingimused.komment.doc

Katrin Martinson

2/11

kindlustusvõtja said teada või pidid teada saama otsese (erikokkuleppel ka kaudse) varalise kahju

tekkimisest jooksva kindlustusperioodi jooksul. *Et tegu oleks kindlustusjuhtumiga, peavad olema täidetud*

4 tingimust: 1) peab olema õigusvastane tegu (kindlustatu eksimus, hooletus, tegematajätmine vms., mis võib kahjuni. Nt. arst määras patsiendile väärravi); 2) peab olema tekkinud varaline kahju (varakahju või isikukahju, nt. arsti väärravi tulemusena ilmnevad patsiendil tüsistused); 3) kahju peab olema ilmnenud (nt. tekivad täiendatud kulutused väärravist tingitud tervisekahjustuse kõrvaldamiseks); 4) esitatakse kahju hüvitamise nõue kindlustatu vastu (nt. patsient pöördub arsti poole või ka kohtusse nõudega hüvitada talle tekkinud isikukahju). Seega loetakse kindlustusjuhtum saabunuks alles siis, kui kannatanu on esitanud **KINDLUSTUSPERIOODIL** kindlustatu vastu **NÕUDE** või kui kindlustatu sai **KINDLUSTUSPERIOODIL** teada, et tema süüil on kannatanul tekkinud kahju (ja nõu ise esitatakse hiljem), sealjuures peavad nii kindlustatu õigusvastane tegu (s.o eksimus, hooletus vms. mis viis kahjuni) kui ka kahju tekkimine olema aset leidnud **KINDLUSTUSLEPINGU KEHTIVUSE AJAL** (nt. eelmisel või samal kindlustusperioodil). Selline tingimus välistab vanade juba aastaid tagasi tehtud eksimustest tekkinud kahju kindlustuskaitse alla võtmise.

1.7. Kindlustusrisk on kindlustusjuhtumi saabumise tõenäoline oht, mille tagajärgede vastu kindlustatakse. Vastutuskindlustuses on kindlustusriskiks kindlustatu kindlustuslepinguga määratletud tegevusaladest, funktsioonidest, õigussuhetest jms. tulenev seadusjärgne tsiviilvastutus (notari, ehitusinseneri, arsti, loomapidaja, majaomaniku jne. tsiviilvastutus). *Varakindlustuses on kindlustusriskideks tuli, vesi, vargus jne., mis võivad kahjustada kindlustatud objekti (hoonet, sõidukit vms.). Vastutuskindlustuses võivad kindlustusriskid olla vägagi erinevad – nad sõltuvad kindlustatu tegevusest, s.o milline vastutus kaasneb antud tegevusega. Nt. arsti vastutus (vastutab patsiendi ravimise eest) on erinev majaomaniku vastutusest (vastutab majaesise kõnnitee koristamise, liivatamise jms. korrashoiu eest, trepikoja valgustuse eest jms.) jne. Seetõttu ongi vastutuskindlustuslepingu kõige olulisem punkt **riskide kirjeldus** – avaldusel ja poliisil peab olema võimalikult täpselt kirjeldatud kõik tegevused, millest tekkivat vastutust kindlustada. Kindlustusandja hüvitab kahju vaid juhul, kui see oli tekkinud neist tegevustest, mis kindlustuslepingus olid märgitud. Nt. kindlustatuks on autofirma, kes märgib avaldusel oma tegevusalaks “sõidukite müük”. Kindlustatu tegeleb aga lisaks müügile ka sõidukite remondiga. Kliendile tekib kahju just ebakvaliteetselt teostatud remondist, siis ei ole kindlustusandjal kohustust kahju hüvitada (sõidukite remondi riski ei olnud avaldusel märgitud).*

1.8. **Kindlustushüvitis** on rahasumma, mis makstakse välja kindlustusjuhtumi saabumisel kindlustuslepingu järgi kannatanu varalise kahju hüvitamiseks.

1.9. **Kindlustussumma** on kindlustusperioodi kindlustusjuhtumite eest makstavate hüvitiste piirmäär, kui kindlustuslepingus ei ole ette nähtud teisiti. *Kindlustussumma näitab, kui suures ulatuses on kindlustusandja endale võtnud kindlustatu kohustuse kahju hüvitada. Kui tegelik kahju on suurem, peab kindlustatu hüvitama ülejäänud osa kahjust ise. Kui tegelik kahju on väiksem hüvitab kindlustusandja vaid tegelikult tekkinud kahju (mitte ei maksa välja kogu kindlustussummat). Seega hüvitatakse vastutuskindlustuses vaid tegelikult tekkinud ning kindlustatu süül tekkinud ja dokumentaalselt tõestatud kahju kuid üksnes kindlustussumma ulatuses.*

1.10. **Omavastutus** on kindlustuslepingus märgitud osa kahjust, mille kindlustatu kannab ise. *Omavastutus on reeglina 5000.-. Võib valida ka kõrgema omavastutuse, siis väheneb kindlustusmaks.*

1.11. **Kindlustuskaitse** on kindlustusandja poolt kindlustuslepingus märgitud tingimustel kindlustatult kindlustusrisiki ülevõtmine. *Kindlustuskaitse tähendab sisuliselt kindlustusandja kohustust kanda riski. Vastutuskindlustuses on nendeks kohustusteks: 1) kindlustatu vastu esitatud kahjunõude kontrollimine (kas ja millises ulatuses oli kindlustatu kahju tekkimises süüdi); 2) alusetute nõuete tagasilükkamine (kui kindlustatu ei olnud süüdi); 3) kindlustatu eest kahju hüvitamine (kui kindlustatu oli kahju tekkimises süüdi ja kindlustustingimuste järgi oli see kindlustusjuhtum).*

1.12. **Kindlustusperiood** on ajavahemik, mis on aluseks kindlustuspreemia arvutamisele. *Reeglina on kindlustusperioodiks üks aasta (erandjuhul võib see olla lühem, kuid mitte pikem kui üks aasta).*

1.13. **Eelkindlustus** on kindlustuskaitse laienemine kindlustatu õigusvastasele teole kindlustuslepingus märgitud ajavahemikul enne kindlustusperioodi. *Kuna kindlustuskaitse all peavad olema nii õigusvastane tegu (eksimus, hooletus vms.) kui ka kahju tekkimine, võib kokkuleppel laiendada kindlustuskaitset ka teatud ajale (reeglina mitte üle kahe aasta) enne kindlustusperioodi algust. Nt. kui kindlustatu (arst) sõlmib lepingu alates 1.9.97, siis võib kokku leppida, et kindlustuskaitse all on ka tema (s.o arsti) poolt 31.8.96*

TSIVIILVASTUTUSKINDLUSTUSE ÜLDTINGIMUSED

TV 981

Kinnitatud juhatuse otsusega 13.12.1999

AS If Eesti Kindlustus

Äriregistri kood 10 100 168

Kommenteeritud üldtingimused ametialaseks kasutamiseks

üldtingimused.komment.doc

Katrin Martinson

3/11

kuni 1.9.97 (s.o aasta enne kindlustusperioodi) aset leidnud eksimused, tingimusel, et enne lepingu sõlmimist ei ole neist eksimustest veel kahju tekkinud.

1.14. **Õigusvastane tegu** on kindlustatu tegevus või tegevusetus, millest tekib kindlustatul tsiviilvastutus.

Õigusvastane tegu on kindlustatu eksimus, hooletus vms., millest tekib kolmandale isikule kahju ja mille

eest kindlustatu vastutab. Õigusvastane tegu ilmneb näiteks juhul, kui arst määrab vale diagnoosi,

majaomanik jätab talvel tee liivatamata, maaler rikub värviga ära kliendi vaiba jne.

1.15. **Otsene varaline kahju** on varakahju või isikukahju.

1.15.1. **Varakahju** on vara kahjustumisest või hävimisest tulenev kahju. Tekkinud kahjuks on hävinud vara

väärtus või väärtuste vahe, mille võrra on vara väärtus vähenenud või kulud kahjustuste kõrvaldamiseks. *Varakahju on materiaalsele varale (riiete, seadmetele, ka koduloomadele jms.)*

tekkinud kahju.

1.15.2. **Isikukahju** on inimese surmast, vigastusest või tervisekahjustusest tulenev kahju.

Isikukahju puhul on

tekkinud kahjuks kannatanu ravikulud, ajutisest töövõimetusest tulenev kahju, püsivast töövõimetusest

tulenev kahju, matusekulud, ülalpidamispension jms. *Isikukahju on inimese tervisele tekkinud kahju.*

Kahjuks on tema ravikulud, mida ei hüvitata ravikindlustuse lepinguga, samuti saamata jäänud

töötasu. Isikukahju ei hõlma valuraha (nagu nt. õnnetusjuhtumikindlustuses), seega hüvitatakse vaid

dokumentaalselt tõestatud rahaline kahju.

1.16. **Kaudne varaline kahju** on majanduslik kahju e. saamata jäänud tulu, s.o kasu, mida kannatanu oleks

võinud saada tulevikus, kui rikkumist ei oleks esinenud ja kahju ei oleks tekkinud. Antud juhul

arvestatakse hüvitis lähtuvalt kasu saamise tõenäosusest, milleks võimalus on kaotatud.

Kaudne varaline

kahju on kahju, mis ei ole tekkinud isikukahju ega varakahju tagajärjel. Kaudse varalise kahju puhul ei

ole kahjustatud materiaalselt vara ega kellegi tervist. Nt. kui müügimehena töötav isik kukub liivatamata

majaesisel ja ei saa seetõttu kuu aega tööl viibida. Kaudseks varaliseks kahju on seejuures see tulu, mida

müügimees oleks võinud saada (nt. lootis ta sõlmida mõned väga tulusad lepingud, mis jäid sõlmimata),

kuid ei saanud seoses maja ees libastumisega. See saamata jäänud tulu on erinev isikukahju alt

hüvitatavast saamata jäänud töötasust. Isikukahju alt hüvitatakse see Siinkohal tuleb kaudset

KAHJU

A) Nt. Kindlustatu toimetab praakvärvi kodanikule A, kes sellega värvib ära kodaniku B maja. Kuna

värvi koostises puudus teatud sidusaine, koorub värv seinalt maha. Otsesest varakahju ei tekkinud.

Kuna B ei ole tööga rahul, peab A oma kulul seina uuesti üle värvima. A peab tegema täiendavaid

kulutusi, et B-ga sõlmitud lepingut täita (s.o et sein ära värvida). Kindlustatul "Ettevõtte tegevuse vastutuskindlustuse" lepingu alusel kindlustuskaitset ei ole (hüvitatakse vaid otsene varaline kahju)

ning seega peab kindlustatu kahju oma kulul hüvitama.

B) Nt. eelmise näite praakvärv püsib küll seinas, kuid seinu puhastamisel teatud vahendiga värv

lahustub ja muutub määrdunuks. A peab uuesti puhastama ja ka lõpuks seinu uuesti üle värvima.

Tekkis otsene varaline kahju (sein kahjustus, kulutused seinalt värvi mahakraapimisele või seinu

järelepuhastamisele) ja seega hüvitab kindlustusandja kindlustatu praakvärvist B-le tekkinud kahju

(s.o B nõuab A-lt ja A nõuab kindlustatult). Siiski ei hüvitata nn. uuesti värvimisele tehtavaid kulutusi.

C) Nt. kui aga A ajab värvid segi ja värvib B seinu valge asemel kollaseks. Sein ei ole kahjustatud, kuid

A ei ole B-ga sõlmitud lepingut (maja värvimise kohta) nõuetekohaselt täitnud. Seega ei ole tekkinud

varakahju. Kulutused, mida A peab tegema, et sein uuesti üle (s. o valgeks) värvida, ei ole otsene

varaline kahju. Tekkinud kahju peab A ise kandma (nt. ka siis kui A-l oli "Ettevõtte tegevuse vastutuskindlustuse" leping. (vt ka punkt 2.6.1.1.) Isegi siis, kui A väidab, et (vale) värv on seinu

kahjustanud, ei hüvitata kahju vastutuskindlustuslepingu alusel (v. t. punkt 2.6.1.9).

2. Kindlustusleping ja kindlustuskaitse

2.1. Kindlustuslepingu sõlmimine

2.1.1. Kindlustuslepingu sõlmimiseks esitab kindlustusvõtja kirjaliku kindlustusavalduse ja muud

kindlustusandja poolt nõutud dokumendid.

2.1.2. Kindlustusleping loetakse sõlmituks, kui kindlustusvõtja ja kindlustusandja on olulistes tingimustes

kokku leppinud ja kinnitanud seda oma allkirjadega.

TSIVILVASTUTUSKINDLUSTUSE ÜLDTINGIMUSED

TV 981

Kinnitatud juhatuse otsusega 13.12.1999

AS If Eesti Kindlustus

Äriregistri kood 10 100 168

Kommenteeritud üldtingimused ametialaseks kasutamiseks

üldtingimused.komment.doc

Katrin Martinson

4/11

2.1.3. Kindlustuslepingu dokumendid on kindlustusavaldus, kindlustustingimused, millele lepingu

sõlmimisel on viidatud, muud dokumendid, millest lähtutakse lepingu sõlmimisel ja kindlustuspoliis,

mis on kindlustuslepingu sõlmimist tõendav dokument.

2.1.4. Kindlustuslepingu dokumente käsitletakse vaid tervikuna.

2.1.5. Vaidlustes lepingu koostisse kuuluvate dokumentide sisu üle lähtutakse eestikeelsest tekstist, kui

lepingus ei ole sätestatud teisiti.

2.2. Kindlustuskaitse kohaldamine

2.2.1. Kindlustusandja tagab kindlustatule kindlustuskaitse tema tsiviilvastutuse tõttu kindlustusperioodi jooksul saanud kindlustusjuhtumi korral. *Nagu punktist 1.6. nähtub, loetakse kindlustusjuhtumiks need kahju hüvitamise nõuded, mis esitatakse kindlustatu vastu KINDLUSTUSPERIOODIL või talle teatakse tema poolt kahju tekitamisest KINDLUSTUSPERIOODI jooksul. Oluline on siinjuures asjaolu, et kahju hüvitamise nõue esitatakse kindlustatu vastu kindlustusperioodil, tingimusel, et kindlustatu (kindlustusvõtja) ei teadnud enne jooksva kindlustusperioodi algust kahju tekitamisest. Nt. kui inseneribüroo sõlmib kindlustuslepingu ja lepingu sõlmimisel teatab kindlustusandjale, et siiani ei ole tema tegevusest ühtki kahju tekkinud, kuid lootuses, et kui ta teatab kahjust kindlustusandjale alles peale lepingu sõlmimist hüvitab viimane kahju. Kuid kui ilmneb, et ta siiski teadis enne lepingu sõlmimist kahjust või hoidis selle teadasaamisest lihtsalt kõrvale, ei ole kindlustusandja kohustatud kahju hüvitama, kuna on tegemist kindlustusvõtjapoolse pettusega. Samas võib kindlustusvõtja teatada kahju tekkimisest kindlustusandjale ka alles peale kindlustusperioodi lõppu (kuni kolm tööpäeva peale kindlustusperioodi lõppu), tingimusel, et talle teatakse kahjust kindlustusperioodil.*

2.2.2. Vastutuskindlustuslepingu sõlmimisel võivad pooled kokku leppida, et kindlustuskaitse kehtib ka kindlustatu kindlustusperioodieelse (eelkindlustus) õigusvastase teo suhtes tingimusel, et kindlustatu ja kindlustusvõtja ei teadnud ega pidanud teadma oma õigusvastasuse teo tagajärjel kolmandale isikule tekkinud varalisest kahjust. *Vt. punkt 2.13. eelkindlustuse mõiste kommentaar.*

2.2.3. Kindlustuskaitse kehtib kindlustusjuhtumitele, mis on saanud kindlustatu kindlustuslepinguga määratletud kindlustusriski tagajärjel. *Kindlustusriskiks on avaldusel ja poliisil kirjeldatud tegevused, millest võib tekkida kahju ja mis põhjustab tsiviilvastutuse.*

2.2.4. Kindlustuskaitse kehtib kindlustusriskide mitteolulise kvalitatiivse või kvantitatiivse suurenemise korral, mis ei ole põhjustatud õhu-, mootor- või veesõidukite omamisest või juhtimisest. . *Muudatused riskides peavad olema samastatavad antud lepinguga juba kindlustatud riskidega, vaid siis on tegemist riski mitteolulise suurenemisega. Nt. inseneribüroo kindlustab ära oma tegevusest tuleneva vastutuse ja lepingu sõlmimisel deklareerib, et tema firmas töötab 10 inseneri, kelle süüülise tegevuse tagajärjena võib kahju tekkida. Kui inseneribüroosse võetakse tööle veel üks insener, on tegemist riski mitteolulise suurenemisega. Kui tööle võetakse aga näiteks 7 uut inseneri, on tegemist riski olulise kvantitatiivse*

(mahulise) suurenemisega (tõenäosus suureneb, et suuremast arvust inseneridest võib keegi eksida) ja antud juhul neile seitsmele uuele kindlustuskaitse ei laiene. Riski olulise kvalitatiivse suurenemisega on tegemist siis, kui kindlustusvõtja hakkab lisaks ehitusprojekteerimisele tegelema ka näiteks projekti

juhtimisega (kindlustusavalduses ta seda tegevust ei deklareerinud). Vastavalt punktile

3.1.4.5. võib

riski olulise suurenemise korral kindlustusandja suurendada kindlustusmakset.

2.2.5. Erikokkuleppe alusel võib kindlustuskaitset laiendada asjade kadumisest tulenevale seadusjärgsele

tsiviilvastutusele. Sel juhul kehtib kindlustuskaitse ainult otsesele varalisele kahjule (punkt 1.15.1.).

See tähendab, et kindlustusandja hüvitab ka kindlustatu süül kadunud asjad (nt. hotellides, garderoobides vms., kui kindlustatule oli antud nende hoiu kohustus).

2.3. Kindlustuskaitse territoriaalne kehtivus

2.3.1. Kindlustuskaitse kehtib kindlustusjuhtumitele, mille aluseks olev kindlustatu õigusvastane tegu ja selle

tagajärjel kolmandale isikule varalise kahju tekkimine leidsid aset Eesti Vabariigi piires, kui pooled ei

ole kokku leppinud teisiti. Kindlustuskaitse kehtib reeglina seega Eestis – nii tegu kui kahju peavad

olema tekkinud Eestis. Samas kui kindlustatu teostab oma töid või nt. ekspordib kaupu ka välisriikidesse, võib kindlustuskaitset laiendada ka neisse välisriikidesse, kuid poliisil peavad olema

need riigid eritingimustes eraldi ära märgitud.

2.4. Kindlustusperiood ja kindlustuskaitse algus

TSIVILVASTUTUSKINDLUSTUSE ÜLDTINGIMUSED

TV 981

Kinnitatud juhatuse otsusega 13.12.1999

AS If Eesti Kindlustus

Äriregistri kood 10 100 168

Kommenteeritud üldtingimused ametialaseks kasutamiseks

üldtingimused.komment.doc

Katrin Martinson

5/11

2.4.1. Kindlustuslepingu võib sõlmida üheks kindlustusperioodiks määratud tähtajaga, või mitmeks

kindlustusperioodiks tähtaega määramata. Kindlustusperioodi pikkuseks on üks aasta, kui pooled ei ole

kokku leppinud teisiti.

2.4.2. Kindlustuskaitse algab kindlustusperioodi alguskuupäeval, kuid mitte enne kindlustuspreemia

kindlustusandjale laekumisele järgnevat päeva, kui pooled ei ole kokku leppinud teisiti, ja lõpeb

kindlustusperioodi viimasel päeval.

2.4.3. Kui poolte kokkuleppel toimub kindlustusvõtja poolt preemia tasumine alles peale kindlustusperioodi

algust, ei alga kindlustuskaitse enne lepingu sõlmimisele järgnevat päeva.

2.5. Kindlustuskaitse ulatus

2.5.1. Kindlustuskaitse kehtib ulatuses, mis vastab Eesti Vabariigis kehtivatest seadustest tulenevale

tsiviilvastutusele. *S.t me kindlustame ära vastutuse, mis tal lasub Eestis kehtivate õigusaktide alusel.*

2.5.2. Kindlustatu solidaarse vastutuse korral kehtib kindlustuskaitse vastavalt tema proportsionaalsele osale

kahjunõudest. *Solidaarse vastutuse korral võib kahju kannatanu esitada kahjunõude ükskõik millise*

kahjutekitanu vastu ja temalt kogu kahju välja nõuda. Näiteks kui majal on kolm omanikku ja maja ees

libastub möödakäija, siis on kannatanul õigus kahju välja nõuda ka vaid ühelt omanikult (mitte aga

protsessida kolme omanikuga). Kui oma vastutuse oli kindlustanud aga vaid see üks omanik, siis

korvab kindlustus üksnes selle osa, mille eest ta on tegelikult vastutav (nt. ühe kolmandiku, kui talle

kuulub majast üks kolmandik). Kui kindlustatu oli ise kogu kahju välja maksnud, siis on tal õigus teiste

majaomanike käest nende osad välja nõuda (s. o kaks kolmandikku väljamakstud rahast tagasi saada).

Kannatanu ei pea seega kõigilt omanikelt eraldi hüvitist nõudma, vaid võib seda nõuda ühelt omanikult. Selle ühe omaniku mure on siis, saada teistelt omanikelt raha tagasi.

2.5.3. Kindlustusandja maksab ühe kindlustusperioodi kindlustusjuhtumite eest kindlustushüvitisi mitte üle

lepingus fikseeritud kindlustussumma. Kindlustuslepinguga võidakse määrata kindlustushüvitiste

piirmäär ka iga kindlustusjuhtumi või iga nõude kohta. *Nt. lepingus märgitud kindlustussumma on 1*

miljon krooni. Kui kindlustusperioodil esitatakse kindlustatu vastu mitu kahju hüvitamise nõuet (mille

aluseks oleva kahju tekke põhjus on erinev) ja esimese juhtumi korral hüvitas kindlustusandja kahju

500 000 krooni suuruses summas, hüvitab kindlustusandja kõik ülejäänud samal perioodil kindlustusandja vastu esitatud nõuete aluseks oleva kahju kokku järelejäänud summa s.o 500 000

krooni ulatuses.

2.5.4. Üheks kindlustusjuhtumiks loetakse kahjud, mis tulenesid ühest ja samast õigusvastasest teost või

kahjud, mida põhjustasid ühe ebakvaliteetse kauba mitmed erinevad partiid. *Nt. kindlustatu toodab*

näokreemi, mille kasutamisest tekib allergia mitmele isikule, kes esitavad kahju hüvitamise nõude.

Kindlustusandja maksab kannatanuile kokku kindlustushüvitist kindlustussumma ulatuses.

2.5.5. Pooled võivad kokku leppida, et iga kindlustusjuhtumi korral hüvitab teatud osa kahjust kindlustusvõtja ise (omavastutus). *Kindlustusandja hüvitab kahju vaid omavastutussummat ületavas*

osas.

2.5.6. Kui kindlustusjuhtumi suhtes tekib kohtulik vaidlus kindlustatu ja kannatanu või tema õigusjärglase

vahel, kannab kindlustusandja tema nõusolekul tehtud kohtuliku vaidlusega kaasnevad kulutused.

2.5.7. Kindlustusjuhtumiga kaasnevaid kulutusi (kahjukäsitluskulusid, kohtukulud jms.) ei arvestata

kahjusumma hulka. *Nt. on lepingus kindlustussummana märgitud 1 miljon krooni. Juhul, kui*

kohtuotsuse alusel on hüvitise suuruseks 1 miljon krooni, ei ole kindlustusandjal õigus väljamakstavast

hüvitisest maha arvata advokaaditasusid vm. kulusid, mida ta seoses kohtuprotsessiga kandis.

2.5.8. Juhul, kui kindlustusjuhtumist tulenev nõue ületab kindlustussumma või selle allesjäänud osa, kannab

kindlustusandja kindlustusjuhtumiga kaasnevad kulutused vastavalt kindlustussumma või selle

järelejäänud osa ja nõude suhtele.

2.5.9. Kindlustusandja ei ole kohustatud kandma kindlustusjuhtumitega kaasnevaid kulutusi, mis on tekkinud

pärast kindlustussumma täielikku väljamaksmist.

2.5.10. Kui kindlustusandja nõuab kindlustatult kahju hüvitamise nõude õigekstunnistamist ja rahuldamist,

millest kindlustatu keeldub, ei hüvita kindlustusandja keeldumisest tulenevat kulutuste suurenemist,

intresse jms.

2.6. Piirangud

TSIVIILVASTUTUSKINDLUSTUSE ÜLDTINGIMUSED

TV 981

Kinnitatud juhatuse otsusega 13.12.1999

AS If Eesti Kindlustus

Äriregistri kood 10 100 168

Kommenteeritud üldtingimused ametialaseks kasutamiseks

üldtingimused.komment.doc

Katrin Martinson

6/11

2.6.1. Kui kindlustuslepingus ei ole kokku lepitud teisiti, ei loeta kindlustusjuhtumiks nõudeid:

2.6.1.1. kindlustatu vastu tema poolt sõlmitud majandus- ja muude lepingute täitmisest, mittetäitmisest

või mittenõuetekohase täitmise asendamisest (s.t lepingust tulenevast seadusjärgsest tsiviilvastutusest) ning seadusjärgse riisiko (juhusliku hävimise või halvenemise riisiko) kandmisest tekkinud kahju hüvitamiseks (see on ettevõtlusrisk); *Lepingu mittetäitmiseks ja täitmise*

asendamiseks tehtavad kulutused ei ole kahju hüvitamine (s.h viivitamisest, praagi tootmisest tulenev kahju jms.). Kindlustuskaitse laieneb just seadusjärgsele s.o lepinguvälisele vastutusele

(vastutusele, mis tuleneb seadusest – nt. tsiviilkoodeksist, äriseadustikust, raamatupidamise seadusest jne. mitte aga sellele vastutusele, mis kaasneb lepinguga. Nii ei hüvitata (üldjuhul) neid

nõudeid, mille aluseks olev kahju tekkis seetõttu, et kindlustusvõtja oli lepinguga endale võtnud

teatud kohustused ja ilma selle lepinguta tal nimetatud kohustusi ei lasuks. Näiteks sõlmib inseneribüroo objekti tellijaga lepingu, milles kohustub vastutama kõigi objektile tekkivate võimalike kahjude eest (samal ajal, kui kahju tekke põhjus ei olnud ehitusprojektis, peaks seaduse järgi

tekkinud kahju eest vastutama hoopis nt. ehitaja), kuid ilma nimetatud lepinguta inseneribürool

sellist kohustust ei lasuks (inseneribüroo vastutab ikka vaid omaenda süüülise tegevuse eest). Nt.

kindlustusvõtja ei täida äripartneriga sõlmitud lepingut või ei täida seda nõuetekohaselt ja kui

sellest tulenevalt esitatakse talle kahju hüvitamise nõue, puudub tal alus kindlustusandjalt nõuda

kahju hüvitamist.

2.6.1.2. mis ületavad kindlustatu seadusjärgse tsiviilvastutuse piire; Sama kehtib ka juhul, kui kindlustusvõtja oli võtnud teatud lepinguga endale garantiikohustuse ja kui ilma selle lepinguta

nimetatud garantiikohustust kindlustusvõtjal ei lasuks.

2.6.1.3. kaudse varalise kahju hüvitamiseks; Seda kahju liiki reeglina ei hüvitata. Teatud erialase (nt.

audiitorite, advokaatide, notarite, tõlkide, juhatuse liikmete jms.) tsiviilvastutuse kindlustamisel

võidakse hüvitada ka kaudne varaline kahju e. saamata jäänud tulu, kui see on poliisil eritingimusena märgitud.

2.6.1.4. töötasu, pensioni, palga ja muu kindlaksmääratud sissetuleku, ülalpidamise, tööõnnetusest

tuleneva arstliku ravi, samuti hoolekandekulude suhtes; Siin on mõeldud nõudeid palgale jm. - le,

mis tulevad töö- vms. lepingust ja mida on teine pool kohustatud täitma, mitte aga kahju hüvitamise nõudeid saamata jäänud tulule.

2.6.1.5. välismaal tekkinud kahju hüvitamiseks; selle sätte võib eritingimusena kaitse alla võtta. Sellisel

juhul tuleb poliisil märkida, millistes riikides tekkinud kahjude suhtes kindlustuskaitse kehtib.

2.6.1.6. spordivõistlustel osalemisel, samuti nendeks valmistumisel (treeningul) tekkinud kahju

hüvitamiseks; Erikokkuleppel võib kindlustuskaitset laiendada ka spordivõistlustel (nt. ratsa-, moto-, poksi- vms. spordivõistlusel) tekkinud kahju hüvitamiseks.

2.6.1.7. varalise ja mittevaralise kahju hüvitamiseks, kui kahju tekkis temperatuurist, gaasist, aurust,

niiskusest, sademetest, suitsust, nõest, tolmust, reoveest, majavammist, kinnisvara (ka sellele ehitatud objekti või selle osa) vajumisest, maavärinast, rammimistöödega kaasnevatest põrutustest, seisvate ja voolavate veekogude üleujutustest; samuti nõudeid kariloomade või metsloomade poolt põllumajanduslikule kõlvikule tekitatud kahju hüvitamiseks;

Kindlustuskaitse

ei laiene reeglina nõuetele varakahju hüvitamiseks, kui kahju tekkis pikema aja jooksul (järkjärgult)

mõjunud temperatuurist, suitsust jne. Nt. kindlustusvõtja paigaldas defektiga veetoru.

Toru lekib ning järk-järgult torust välja tilkunud vesi tekitab kahju. Siinjuures ei ole määrav mitte järk-järgult tekkinud kahju, vaid asjaolu, kas kahju tekke põhjus oli avaldanud mõju järkjärgult.

Antud juhul oli kahju tekkimise põhjuseks lekkiv toru, mitte järk-järgult mõjunud vesi.

Seega on tegemist kindlustusjuhtumiga. (See punkt kerkib päevakorda üldise, s.o kinnisvara omamisest või valdamisest tuleneva tsiviilvastutuse puhul).

2.6.1.8. kahju hüvitamiseks, kui kahju tekkis võõrale varale, mida kindlustatu üüris, rentis, laenas või

omavoliliselt valdas, või mis on eraldi sõlmitud hoiulepingu objektiks; Laenatud asjad võrdsustatakse kindlustusvõtjale (kindlustatule) kuuluvate asjadega ja järelikult kindlustusvõtjale

endale tekkinud kahju ei hüvitata. Kui nt. üüriku üjutab üüritud korteri üle, on ta kohustatud korteris (korteriomanikule) tekkinud kahjustused ise hüvitama. Kahjud, mis tekkisid kindlustatu

süül alumisele korterile, kuuluvad hüvitamisele. Seega hüvitatakse kahju, mis tekkis üüritud vara

kaudu ja kahju ise tekkis mõnel muul varal (mitte üüritud varal endal). Juhul, kui hüvitatakse

TSIVILVASTUTUSKINDLUSTUSE ÜLDTINGIMUSED

TV 981

Kinnitatud juhatuse otsusega 13.12.1999

AS If Eesti Kindlustus

Äriregistri kood 10 100 168

Kommenteeritud üldtingimused ametialaseks kasutamiseks

üldtingimused.komment.doc

Katrin Martinson

7/11

kahju ka üüritud jms. viisil kindlustatu omanduses oleval varal, siis võib kindlustusvõtjal tekkida

kiusatus soetada endale võõrast vara ja sellega hooletult ümber käia.

2.6.1.9. võõra vara töötlemisest, remondist, monteerimisest, kontrollimisest, transportimisest, säilitamisest, hooldamisest jms. tekkinud kahju hüvitamiseks, kui kahju tekkis kindlustatu töö-

või teenistusalasest tegevusest selle vara suhtes või selle varaga; võõrastele kinnisasjadele tekkinud kahju puhul kehtib nimetatud piirang juhul, kui need asjad või nende osad olid nimetatud tegevuse vahetuks objektiks; *Ettevõtte peab ise parandama oma tegevuse puudujärgid,*

muidu võib tekkida kiustatus hooletult töötada, sest "kindlustus hüvitab tehtud praagi". Et see nii

ei ole, kinnitab järgnev näide. Nt. kindlustusvõtja tegevuseks oli televiisorite parandamine.

Kindlustusvõtja hooletuse tõttu televiisori parandamisel süttib kliendi korteris televiisor, tekitades kahju nii tegevuse objektiks olnud varal (televiisor ise muutub kasutuskõlbmatuks), kui

ka kannatanu muul varal (laud, millel televiisor asus, hävib). Seega ei ole kindlustusandja kohustatud hüvitama kahju kindlustusvõtja tegevuse vahetuks objektiks olnud varal (s.o ei hüvita

televiisorit). Televiisori asendamiseks tehtavad kulutused peab kindlustusvõtja kannatanule üldjuhul ise hüvitama. Nt. kui akende puhastamisel lõhutakse mõni aken ära, ei hüvitata uue akna

paigaldamiseks tehtavaid kulutusi. Nt. kui autoremonditöökojas ei fikseeritud ratast korralikult

ja seetõttu tekib kahju autole, ei hüvitata seda, küüil aga hüvitatakse kahju, mis tekib nt. selle vea

tõttu toimunud avarii tagajärjel (seega ei hüvitata mitte praaktöö parandamiseks tehtavaid kulutusi vaid praaktöö tagajärjel tekkinud kahju). Aga nt. kui kapi värvimisel läheb värvipott ümber ja rikutakse ära vaip, hüvitatakse vaiba puhastamiseks tehtavad kulutused. Erandjuhul võib kindlustuskaitset laiendada ka töötlemisel jne. olnud varale tekkinud kahju hüvitamise nõuetele, kuid neil juhtudel tuleb väga põhjalikult uurida kindlustatu tausta. Kindlustuskaitset ei

teki ka juhul, kui kindlustatu ajab midagi segamini: nt. õmbleja õmbleb pükste asemel seeliku; lihunik tapab ära vale lehma; jne.

2.6.1.10. energiarikka ioniseeritud kiirguse, sh. radioaktiivsest aineist tuleneva alfa-, beeta- ja gammakiirguse, neutronite või osakeste kiirendusest tuleneva kiirguse, samuti laser- ja maserkiirte tagajärjel tekkiva kahju hüvitamiseks;

2.6.1.11. keskkonna saastamisest maapinnale, õhule, veele (sh. veekogudele) tekkinud kahju ja neist

omakorda tekkinud kahju hüvitamiseks. Sama kehtib ka asbestist tingitud kahju suhtes; *keskkonna reostusest (kulutusi kahju hüvitamiseks ei kompenseerita.*

2.6.1.12. tulekahju, pikselöögi või plahvatuse tagajärjel tekkinud kahju hüvitamiseks. *Kui kindlustatu soovib, et kindlustuskaitse kataks ka tulekahju tagajärjel kolmandatele isikutele tekkinud kahju, tuleb selles kindlustusandjaga eraldi kokku leppida. Reeglina on tulekahjust kolmandale isikule tekkinud kahju välistatud.*

2.6.2. Kindlustusjuhtumiks ei loeta nõudeid:

2.6.2.1. mille aluseks olevast varalisest kahjust oli kindlustusvõtja või kindlustatu teadlik või millest ta

pidi või oleks pidanud olema teadlik enne jooksva kindlustusperioodi algust;

2.6.2.2. kindlustatu poolt tahtlikult tekitatud kahju hüvitamiseks. Kaupade valmistamisel ja kättetoimetamisel või tööde teostamisel võrdsustatakse teadmine nimetatud asjade puudustest või

kahjulikkusest tahtlusega; *Tahtlus on defineeritud kui teo olemusest arusaamine, kahjulike tagajärgede ettenägemine, nende tagajärgede soovimine või saabumise võimalikkuse teadlik möönmine. Tahtlik võib olla nii tegevus kui ka tegevusetus. Kaupade all mõistetakse nii kaubandusvõrgus turustatavaid tooteid kui ka arstide, arhitektide jne. tegevuse tulemust. Kauba*

all mõistetakse ka loomi - nt. kui hobusemüüja väidab, et hobune on väga rahulik, ise seevastu

teades, et hobune perutab.

2.6.2.3. sõja, kodusõja, revolutsiooni, rahvarahutuste, streigi, töösulu, röövimise, rüüstamise, konfiskeerimise või hävitamise tagajärjel tekkinud kahju hüvitamiseks;

2.6.2.4. kahju hüvitamiseks, mis on esitatud:

a) kindlustatuga võrdsustatud isikute poolt üksteise suhtes; *Nii ei hüvitata antud kindlustuslepingu*

alusel neid nõudeid, mida esitavad näiteks inseneribüroos töötavad insenerid oma tööandja s.o.

inseneribüroo vastu või ka sama inseneribüroo insenerid üksteise vastu.

b) isikute poolt, keda kindlustatu otseselt või kaudselt omab, kontrollib või juhib; samuti kes on

kindlustatu osanik või aktsionär; *Emaettevõtte poolt tütarettevõtetele või vastupidi ja majanduslikult seotud ettevõtetele tekitatud kahju ei hüvitata.*

TSIVILVASTUTUSKINDLUSTUSE ÜLDTINGIMUSED

TV 981

Kinnitatud juhatuse otsusega 13.12.1999

AS If Eesti Kindlustus

Äriregistri kood 10 100 168

Kommenteeritud üldtingimused ametialaseks kasutamiseks

üldtingimused.komment.doc

Katrin Martinson

8/11

c) teovõimetute või piiratud teovõimega isikute suhtes nende seaduslike esindajate poolt;

d) kindlustatu suhtes tema seaduslike esindajate poolt;

e) äriühingu suhtes sama äriühingu likvideerijate või pankrotihaldurite poolt;

f) kindlustatu vastu põhjusel, et kindlustatu ei kõrvaldanud võimalikult kiiresti ohtlikke olukordi,

mille kõrvaldamiseks ta oli kohustatud. Ohtlikuks loetakse olukord, mis soodustab kahju tekkimist;

2.6.2.5. isikukahju hüvitamiseks, kui see kahju tekkis kindlustatult haiguse ülekandumisest; samuti

varakahju hüvitamiseks, kui kahju põhjustas kindlustatule kuuluva, tema poolt peetava või talle müüdnud looma haigus, välja arvatud juhul, kui see ei tulenenud kindlustatu tahtlusest ega raskest

ettevaatamatusest. Kindlustusjuhtumiks ei loeta ka nõudeid, mis tulenevad oletatavast või tegelikust tauditõve ülekandumisest poegimisel;

2.6.2.6. kindlustatu poolt (või tema ülesandel) valmistatud või kättetoimetatud asjadel (või teostatud

töödel) tekkinud kahju hüvitamiseks, kui selle kahju tekke põhjus on valmistamises või kättetoimetamises (või teostamises); *kindlustuskaitse ei laiene nõuetele kindlustusvõtja poolt kahjustatuna kättetoimetatud asjade väljavahetamiseks või ebapiisavalt valmistatud töö parandamiseks. Nagu juba punktis 2.6.1.1. märgitud, ei laiene kindlustuskaitse lepingute täitmisest või mittenõuetekohasest täitmiseks tekkinud kahju hüvitamiseks.*

2.6.2.7. kaudse varalise kahju hüvitamiseks, kui kahju tekib kindlustatu poolt (või tema tellimusel)

valmistatud või kättetoimetatud asjadest või teostatud töödest;

2.6.2.8. kahju hüvitamiseks, kui kahju tekib:

a) mürast, lõhnadest, vappumisest;

b) kavandamisest, programmeerimisest, uurimisest, nõustamisest, ehitus- või montaažitööde juhtimisest, kontrollimisest või järelevalvest;

c) rahalisest, krediteerimis-, kindlustus-, kinnisvara-, liisingu- või analoogselt majanduslikust tegevusest, igasugusest maksetegevusest, kassapidamisest, samuti ebaaususest ja varjamisest;

d) kaubamärgi-, autori- või patendiõiguse kahjustamisest või rikkumisest;

e) tähtaegadest, kokkulepetest, eelarvetest mittekinnipidamisest; samuti leppetrahvist (sh. viivisest,

trahvist), intressidest jms. karistusliku iseloomuga sanktsioonidest;

f) nõuannetest, soovitustest või korraldustest majanduslikes sidemetes olevate ettevõtete puhul;

g) andmetöötluse, ratsionaliseerimise, automatiseerimise, informatsiooni edastamise, tõlkimise,

reisikorraldamise või -vahendamisega seotud tegevusest; *need riskid kindlustatakse eraldi tingimuste alusel.*

h) seadusandlikest või ametlikest eeskirjadest, tellimuse esitaja korraldustest või tingimustest tahtlikust kõrvalekaldumisest või muust tahtlikust kohustuste rikkumisest;

i) asjade (sh. raha, väärtpaperite ja väärisasjade), vara või elektrooniliselt salvestatud informatsiooni

kadumisest või kahjustumisest ajal, mil need olid kas kindlustatule usaldatud või mida ta hoidis,

oli volitatud hoidma või kontrollima.

3. Poolte kohustused

3.1. Kindlustusvõtja kohustused

3.1.1. Kindlustusvõtja põhikohustuseks on kindlustuspreemiate (-maksete) tasumine ja kõrvalkohustuseks

lepingus ettenähtud muude (informeerimise, ohutusnõuete täitmise ja kahjujuhtumi toimumise järel

lepingukohase tegutsemise) kohustuste täitmine.

3.1.2. Kindlustusvõtja põhikohustuse täitmine lasub ainult kindlustusvõtjal, kõrvalkohustuste täitmine aga

kindlustusvõtjaga koos kindlustatul, kelle varaline seisund on kindlustusobjektiks ning viimasega

võrdsustatud isikutel. Kindlustusvõtja peab eelnimetatud isikutele selgitama kindlustuslepingust

tulenevaid kohustusi. Kui need isikud ei ole mistahes põhjusel kindlustuslepingust tulenevaid nõudeid

täitnud, siis tähendab see seda, et kindlustusvõtja ei ole lepingut täitnud.

3.1.3. Kindlustuspreemiate (-maksete) tasumine

3.1.3.1. Kindlustusvõtja on kohustatud kindlustuspreemia või selle osa tasuma kindlustuslepingus

ettenähtud tähtaegadeks, kindlustuspreemia või selle osa ettenähtud ajaks mittelaekumisel kindlustuskaitse katkeb.

TSIVILVASTUTUSKINDLUSTUSE ÜLDTINGIMUSED

TV 981

Kinnitatud juhatuse otsusega 13.12.1999

AS If Eesti Kindlustus

Äriregistri kood 10 100 168

Kommenteeritud üldtingimused ametialaseks kasutamiseks

üldtingimused.komment.doc

Katrin Martinson

9/11

3.1.3.2. Katkenud kindlustuskaitse taastub kindlustuspreemia või selle osa laekumisele järgnevast päevast,

kui kindlustusvõtja tasub selle **ühe kuu** jooksul arvates kindlustuskaitse katkemise päevast, tingimusel, et vahepealsel perioodil ei ole toimunud kindlustusjuhtumit.

3.1.4. Informeerimiskohustus

3.1.4.1. Kindlustusvõtja on lepingu sõlmimisel kohustatud kindlustusandjale teatama kõigist talle teada

olevatest asjaoludest, mis on riski ülevõtmise seisukohalt olulised. Olulised on need asjaolud, mis

võivad avaldada mõju kindlustusandja otsusele, kas lepingut üldse või kokkulepitud sisuga sõlmida. Asjaolu, mille kohta kindlustusandja esitas järelepärimise, on reeglina oluline.

3.1.4.2. Kindlustusandja nõudmisel peab kindlustusvõtja esitama väljavõtted

raamatupidamisdokumentidest ja muud tõendid. Kindlustusandja kahjuks ebaõigete andmete esitamisel on kindlustusandjal õigus nõuda leppetrahvi preemiate vahe kolmekordses ulatuses.

3.1.4.3. Õigusnormide vastuvõtmise või muutmise tagajärjel toimunud kindlustusriskide suurenemisest

peab kindlustusvõtja kindlustusandjale teatama **viie tööpäeva** jooksul muudatuste jõustumisest

alates.

3.1.4.4. Kindlustusvõtja on kohustatud kindlustusandjat teavitama kõikidest kindlustusriskide osas

toimunud muudatustest, mis mõjutavad kindlustuspreemia arvutamist, hiljemalt **ühe kuu** jooksul.

3.1.4.5. Kindlustusriskide muutumisel määratakse uus kindlustuspreemia, mis ei tohi olla väiksem vastava

tariifi minimaalsest kindlustuspreemiast. Kindlustusriski muutumisel arvutab kindlustusandja uue

preemia alates hetkest, mil toimus kindlustusriski suurenemine. *Kindlustusandjal on kindlustusvõtjalt tagantjärele õigus nõuda vahe tasumist ja kui see vahe on tekkinud seetõttu, et*

kindlustuspreemia arvestamise aluseks olnud kindlustusvõtja oodatav kogukäive

kindlustusperioodil oli väiksem kindlustusvõtja nimetatud perioodi tegelikust kogukäibest.

3.1.5. Ohutusnõuete täitmine

3.1.5.1. Kindlustusvõtja on kohustatud täitma kõiki õigusakte, eeskirju, juhendeid, ettekirjutusi jms., mis

sisaldavad ohutuse seisukohast olulisi käitumisjuhiseid.

3.1.5.2. Kindlustusvõtjale täitmiseks kohustuslikud ohutusnõuded võivad sisalduda kindlustuslepingu

tingimustes ning kindlustusandjal on õigus kindlustusperioodi jooksul esitada kindlustusvõtjale

lepingus sätestatud täiendavaid ettekirjutusi, mis saavad lepingu osaks **5-ndal tööpäeval** arvates

nende lähetamisest tähtsust kirjava kindlustusvõtja lepingus näidatud aadressil.

3.1.6. Käitumine kahjujuhtumi korral

3.1.6.1. Kindlustusvõtja (kindlustatu) on kohustatud teatama kindlustusandjale **viivitamatult**, kuid mitte

hiljem kui **kolme tööpäeva** jooksul arvates päevast, mil ta sai teada või pidi teada saama:

a) igast tema õigusvastase teo tagajärjel kahju tekkimisest, mis võib esile kutsuda kolmandate isikute

kahju hüvitamise nõude tema vastu;

b) igast tema vastu otse või kohtu kaudu esitatud kahju hüvitamise nõudest, samuti tema varale aresti

või muul viisil hagi tagamise kohaldamisest.

3.1.6.2. Kui pärast kahjujuhtumit viiakse läbi juurdlus või määratakse trahv või tehakse hoiatus, peab

kindlustusvõtja sellest viivitamatult informeerima kindlustusandjat, seda ka juhul, kui ta kahjujuhtumist on juba teatanud.

3.1.6.3. Kindlustusvõtja on kohustatud oma võimaluste piires kõrvaldama või vähendama tekkinud kahju,

järgides seejuures kindlustusandja korraldusi, tegema kõik vajalikud toimingud kahju ulatuse väljaselgitamiseks. Ta peab kindlustusandjat kahju ärahoidmisel, samuti kahju väljaselgitamisel

ja hüvitamisel toetama, esitama talle täielikud ja tõepäraseid andmed kahju kohta, informeerima

teda kõikidest kahjuga seotud asjaoludest ja saatma talle kõik olulised kahjujuhtumit iseloomustavad kirjalikud materjalid.

3.1.6.4. Kui nõue kahju hüvitamiseks esitatakse kohtu kaudu, peab kindlustusvõtja kohtuprotsessis

osalemise jätma kindlustusandja hooleks, andma täielikud volitused kindlustusandja poolt määratud esindajale ja esitama kindlustusandja arvates vajalikud selgitused.

3.1.6.5. Kahju hüvitamist puudutavate administratiivasutuste määratud hoiatuste või korralduste kohta

peab kindlustusvõtja esitama õigeaegselt vastuväite või kasutama vajalikku õiguslikku abi ootamata selleks kindlustusandja sellekohast korraldust.

3.1.6.6. Kindlustusvõtja ei ole õigustatud ilma kindlustusandja eelneva nõusolekuta nõuet täielikult,

osaliselt või tasaarvestusena tunnistama või rahuldama. Vastupidisel juhul on kindlustusandja

TSIVILVASTUTUSKINDLUSTUSE ÜLDTINGIMUSED

TV 981

Kinnitatud juhatuse otsusega 13.12.1999

AS If Eesti Kindlustus

Äriregistri kood 10 100 168

Kommenteeritud üldtingimused ametialaseks kasutamiseks

üldtingimused.komment.doc

Katrin Martinson

10/11

hüvitamise kohustustest vaba, välja arvatud juhul, kui kindlustusvõtja ei saanud ilma ilmse

ülekohtuta nõude rahuldamist või tunnistamist vältida.

3.2. Kindlustusandja kohustused

3.2.1 Kindlustusandja kohustuste hulka kuuluvad kindlustusjuhtumi saabumisel:

3.2.1.1. kindlustatu vastu esitatud tsiviilnõude aluseks olevate asjaolude kontrollimine; kindlustusandja

kontrollib, kas ja millises ulatuses on kindlustatu süüdi;

3.2.1.2. alusetute nõuete tagasilükkamine; juhul kui kindlustatu ei olnud süüdi, kohustub kindlustusandja

lukkama tagasi kolmandate isikute poolt kindlustatu vastu esitatud kahjunõuded. (Vastutab ja on

kohustatud kahju hüvitama ikka see, kes on SÜÜDI kahju tekkimises).

3.2.1.3. kindlustusvõtja poolt hüvitatud kahjunõuete kompenseerimine juhul, kui hüvitamine on tehtud

kohtuotsuse alusel või kindlustusandja heakskiidul.

3.2.2. Kindlustusandja on kohustatud kahjunõude tunnistamise või nõude tagasilükkamise otsuse vastu võtma

kahe nädala jooksul alates kõigi otsuse langetamiseks vajalike dokumentide kättesaamise päevast.

3.2.3. Kahjunõude tunnistamisel on kindlustusandja kohustatud kahju hüvitama **seitsme päeva** jooksul alates

vastava otsuse vastuvõtmise päevast.

3.3. Kindlustusandja vabanemine kohustuste täitmisest

3.3.1. Kindlustusandja vabaneb kohustuste täitmisest, kui kindlustusvõtja ei ole täitnud punktis 3.1.

kirjeldatud kohustusi. Seejuures:

3.3.1.1. kui rikkumine toimus kahju vältimise või vähendamise eesmärgil, hüvitab kindlustusandja kahju

ulatuses, mis oleks kuulunud hüvitamisele ka ettenähtud kohustuste täitmisel.

3.3.1.2. kui rikkumine toimus raske ettevaatamatuse tõttu, hüvitab kindlustusandja kahju ulatuses, mida

rikkumine ei mõjutanud.

3.3.2. Kindlustusandja vabaneb nende kahjunõuete käsitlemisest ja hüvitamisest, mis on esitatud kindlustatu

vastu peale **kahe aasta** möödumist selle kindlustusperioodi lõppemisest, mil kindlustusvõtja (kindlustatu) sai teada või pidi teada saama kolmandale isikule varalise kahju tekkimisest.

4. Kindlustuslepingu muutmine

4.1. Kindlustuslepingu muutmine võib toimuda ainult seaduse alusel või poolte kokkuleppel.

4.2. Pooltel on õigus muuta määramata tähtajaks sõlmitud kindlustuslepingu tingimusi rakendades neid alates

uue kindlustusperioodi esimesest päevast. Muudatustest tuleb teisele poolele ette teatada vähemalt **üks kuu**

enne jooksva kindlustusperioodi lõppu ja need loetakse teise poole poolt vaikimisi vastuvõetuks, kui

muutmise ettepanekut ei ole tagasi lükatud **kahe nädala** jooksul arvates selle kättesaamisest.

5. Lepingu lõppemine ja lõpetamine

5.1. Kindlustusleping lõpeb:

5.1.1. kehtivustähtaja möödumisel;

5.1.2. juriidilisest isikust kindlustusvõtja tegevuse lõppemisel, kui lepingujärgsed õigused ja kohustused ei

lähe üle teisele isikule;

5.1.3. füüsilisest isikust kindlustusvõtja surma korral, kui lepingujärgsed õigused ja kohustused ei lähe üle

teisele isikule.

5.2. Poolte kokkuleppel võib kindlustuslepingut lõpetada igal ajal.

5.3. Ühe poole nõudel lõpetatakse määramata ajaks sõlmitud kindlustusleping alates jooksva kindlustusperioodi

lõppemisele järgnevast päevast, kui sellekohasest soovist on teisele poolele teatatud kirjalikult vähemalt **üks**

kuu enne jooksva kindlustusperioodi lõppu. *Kui kindlustusperiood on lõppemas ja kindlustusvõtja ei teata*

kindlustusandjale, et ta sooviks kindlustuslepingut lõpetada, eeldab kindlustusandja, et ta soovib oma

lepingut jätkata. Seetõttu saadab kindlustusandja talle teatise, milles küsib, kas on riskides toimunud

muudatusi (kas on näiteks vahetanud oma tegevusala vms.), kas soovib kindlustussummat suurendada, kas

käive, palgafond on muutunud (need andmed on preemia arvestamise aluseks) vms. Samuti teatab talle uue

kindlustuspreemia ja saadab arve selle tasumiseks

5.4. Kindlustusandjal on õigus leping lõpetada, kui:

5.4.1. kindlustusvõtja ei ole täitnud punktides 3.1.4., 3.1.5. või 3.1.6. kirjeldatud kohustusi.

TSIVIILVASTUTUSKINDLUSTUSE ÜLDTINGIMUSED

TV 981

Kinnitatud juhatuse otsusega 13.12.1999

AS If Eesti Kindlustus

Äriregistri kood 10 100 168

Kommenteeritud üldtingimused ametialaseks kasutamiseks

üldtingimused.komment.doc

Katrin Martinson

11/11

5.4.2. on toimunud kindlustusrisi oluline suurenemine.

5.5. Kindlustusandjal on õigus punktis 5.4. loetletud alustel lepingu lõpetada **ühe kuu** jooksul arvates

lõpetamist põhjustanud asjaolust teada saamisest, teatades kindlustusvõtjale lepingu lõpetamisest kirjalikult.

5.6. Kindlustusleping lõpetamisel punkti 5.4.1. alusel kindlustusperioodi lõpuni tasutud kindlustuspreemiat

kindlustusvõtjale ei tagastata ning leping lõpeb päeval, mil kindlustusandja väljastas teate lepingu

lõpetamise kohta.

5.7. Kindlustuslepingu lõpetamisel punkti 5.4.2. alusel tagastatakse kindlustusvõtjale lepingu lõpetamisest

kindlustusperioodi lõpuni tasutud täiskuude kohta arvestatud osa kindlustuspreemiast, kinni pidades sellest

20 % on ärikulude katteks, kui kindlustusandjale ei ole jooksva kindlustusperioodi jooksul esitatud

kahjuteadet. Leping lõpeb ühe kuu möödumisel päevast, mil kindlustusandja väljastas teate lepingu

lõpetamise kohta.

5.8. Kui kindlustusandja lõpetab lepingu peale kindlustusjuhtumi saabumist punktis 5.4.1. mainitud asjaolu

tõttu, on ta kindlustushüvitise maksmiseks kohustatud juhul, kui rikkumine ei mõjutanud kindlustusjuhtumi

saabumist ega kindlustusandja hüvitise ulatust.

6. Andmete salajasus

6.1. Kindlustusandja ja kindlustusvõtja kohustuvad saladuses pidama kõik seoses kindlustamisega nende käsutuses olevad teist poolt või kolmandaid isikuid puudutavad andmed.

6.2. Kindlustusandjal on õigus tema kasutuses olevaid saladuses peetavaid andmeid edastada ekspertidele, kaas- ja edasikindlustuse partnereile ning kohustus esitada need õiguskaitseorganitele nende nõudel seadusega ettenähtud korras ja mahus.

7. Teatised ja tahteavaldused

7.1. Kõik teated ja avaldused tuleb esitada teisele poolele kirjalikult (tähtkirjaga või allkirja vastu).

7.2. Kui lepingupoole elu- või asukohajärgne aadress on muutunud ja ta ei ole teist poolt sellest teavitanud, piisab tahteavalduse saatmisest tähtkirjaga teisele poolele teadaoleval aadressil. Tahteavaldus loetakse teatavaks tehtud päeval, mil ta oleks jõudnud teise pooleni normaalsetel tingimustel ilma aadressimuutuseta.

Lisa 4. AS If Eesti Kindlustuse tsiviilvastutuskindlustuse lisatingimused erialase tegevuse tsiviilvastutuse kindlustamiseks (TV ER 971)

Kindlustuskaitse kehtib kindlustatu kindlustuslepingus märgitud erialasest tegevusest tulenevale seadusjärgsele tsiviilvastutusele lähtudes AS If Eesti Kindlustus tsiviilvastutuskindlustuse üldtingimustest (TV 981), kui järgnevate lisatingimuste või kindlustusandja ja kindlustusvõtja vaheliste täiendavate kokkulepetega ei ole määratud teisiti.

1. Kindlustuskaitse ulatus:

Kindlustuskaitse kehtib kindlustatu seadusjärgsele tsiviilvastutusele, mis tekib:

- 1.1. seoses kindlustatu poolt määratud esindajate või majanduslikku tegevust juhtima või kontrollima volitatud isikute tegevuse tagajärjena oma erialaste funktsioonide täitmisel kindlustatu heaks.
- 1.2. kindlustatu kõikide ülejäänud töötajate erialasest tegevusest kindlustatu heaks.

2. Piirangud:

Kindlustuskaitse ei laiene nõuetele isikukahju hüvitamiseks, kui neid saab käsitleda kui tööõnnetusi kindlustatu ettevõttes.

Sama kehtib ka nende tööõnnetuste kohta, mille põhjustas kindlustatu töötaja tööülesannete täitmisel või nende tõttu.

2.1. Kindlustusjuhtumiks ei loeta nõudeid, mis tulenevad:

- 2.1.1. omandatud immuunpuudulikkust põhjustavast (HIV) viirusest, samuti geneetilisest või muust koevedelikega ülekantavast haigusest tekkinud kahjust;
- 2.1.2. kahjust, mis on tekitatud isikute poolt, keda kindlustatu kasutas alltöövõtjatena;
- 2.1.3. kahjust, mis on tekitatud isikute poolt, kes töötavad (olenemata kelle kasuks ja kelle tellimisel) kindlustatu juures ning on seotud ioniseeritud kiirgusest või laserkiirtest tuleneva ohuga.

2.2. Kindlustuskaitse ei hõlma kindlustatu tsiviilvastutust, mida kindlustatakse eritingimuste alusel ja lisapreemia eest, see puudutab eriti vastutust kahju tekitamise eest, mis põhjustatakse:

- 2.2.1. tegevusega, mis ei ole omane kindlustatu ettevõttele või erialale;
- 2.2.2. iseliikuvate töömasinate ettevõttevälise isikute hooleks jätmisega või tööjõu üleandmisega neile;
- 2.2.3. lõhkeainete valmistamise, töötlemise või edasitoimetamisega, või seoses nende laondamisega hulgikaubanduslikel eesmärkidel; samuti ilutulestike korraldamisega;
- 2.2.4. seoses raudtee omamisega või töötamisega sellel inimeste või kaupade edasitoimetamise eesmärgil;
- 2.2.5. seoses kindlustatu (või tema ülesandel töötava isiku) poolt sõiduki, selle haagise või veesõiduki kasutamisega. Eelnevalt nimetatud isikute tegevus sõiduki, selle haagise või veesõiduki juures ei ole kasutamine nimetatud tingimusel, kui keegi ei ole sõiduki omanik ega valdaja ja kui sõidukit sealjuures ei panda liikuma.
- 2.2.6. seoses kindlustatu (või tema poolt volitatud isiku) õhusõiduki kasutamisega.
- 2.3. Kindlustuskaitse ei hõlma tsiviilvastutust kahju tekitamise eest, mis põhjustatakse
 - a) õhusõidukite või nende osade (kui need on vaid õhusõidukite valmistamiseks ette nähtud) planeerimise või konstrueerimise, valmistamise või kättetoimetamisega;
 - b) tegevusega (montaaži, hoolduse, ülevaatuse, remondi, transportimisega) õhusõidukite või nende osade juures;

2.4. Kindlustuskaitse ei hõlma tsiviilvastutust

- 2.4.1. komisjonikaupadele tekitatud kahju eest;
- 2.4.2. kahju tekitamise eest, mis otseselt või kaudselt tuleneb sõjategevusest, invasioonist, rahutustest, terrorismist, mässust, revolutsioonist jne.
- 2.4.3. kahju eest, mis tekib vääramatu jõu (force majeure), sealhulgas maavärina ja üleujutuse tagajärjena.

2.5. Põlengust ja plahvatusest tulenevad kahjud.

Kindlustusandja ei ole kohustatud hüvitama kahjusid, mis tekivad seoses põlemis- või plahvatusohtlike ainete seaduse-, eeskirjade- või muude kohustuste vastase käitlemisega.