

TARTU ÜLIKOOL
ÕIGUSTEADUSKOND
Eraõiguse osakond

Anni Katkosild

**TÖÖÕNNETUSE JA KUTSEHAIGUSE KINDLUSTUSE ÕIGUSLIKU
REGULEERIMISE VÕIMALUSED EESTIS**

Magistritöö

Juhendaja
dr. iur Gaabriel Tavits

Tallinn 2018

SISUKORD	
SISSEJUHATUS	3
I TERVISEKAHJUSTUSTEST TULENEVAD NÕUDED TÖÖÕNNETUSE JA KUTSEHAIGUSE KORRAL.....	8
1. Tööõnnetuse ja kutsehaiguse mõiste ja nõuded	8
1.1. Tööõnnetuse mõiste ja nõuded.....	8
1.2. Kutsehaiguse mõiste ja nõuded	10
2. Töötervishoiu ja tööohutuse tagamise põhimõtted.....	13
2.1. Tööandja kohustused.....	13
2.2. Töötaja õigused ja kohustused	15
3. Tervisekahjustusest tulenevate nõuete hüvitamise rahvusvahelised nõuded	18
3.1. Rahvusvaheliste nõuete kujunemine	18
3.2. Tervisekahjustusest tulenevate hüvitiste kehtivad rahvusvahelised nõuded.....	19
II TÖÖÕNNETUSEST JA KUTSEHAIGUSEST TEKIVAD KULUD JA HÜVITISED	26
1. Tööõnnetusest- ja kutsehaigusest põhjustatud tervisekahjustustest tekkinud kahjude hüvitamine	26
2. Tervisekahjustusest tingitud varaline kahju	29
2.1. Ajutisest töövõimetusest tingitud kahju	29
2.2. Püsivast töövõimetusest tingitud kahju	33
2.3. Tööandja tsiviilõiguslik vastutus.....	36
3. Tervisekahjustusest tingitud mittevaraline kahju	41
III TÖÖÕNNETUS- JA KUTSEHAIGUSKINDLUSTUSE VÕIMALIK REGULEERIMINE	45
1. Kindlustussüsteemi loomise kavatsused	45
2. Sundkindlustuse võimalikkus ja õiguslik reguleerimine.....	49
2.1. Sundkindlustuse olemus.....	49
2.2. Eraõiguslikult reguleeritud sundkindlustus	50
2.3. Avalik õiguslikult reguleeritud sundkindlustus	53
2.4 Kindlustusega hõlmatud isikud	56
2.5. Kindlustusfondist rahastatud hüvitised	56
KOKKUVÕTE	58
SUMMARY	64
KASUTATUD KIRJANDUS	67

SISSEJUHATUS

Töötavad inimesed veedavad suurema aja ärkveloleku ajast töötades, olles mõjutatud teda ümbritsevast töökeskkonnast. Töökeskkond ja sellest peituvad ohutegurid on valdkonniti erinevad ning seeläbi mõjutavad töötajate tervist. Tööga seotud tervisekahjustused, s. o. tööõnnetused- ja kutsehaigused on koormavad nii töötajale, tööandjale kui ka ühiskonnale tervikuna, tuues otsest majanduslikku kahju kõikidele osapooltele.¹ Eestis registreeritakse keskmiselt 4500-5000 tööõnnetust aastas. Tööinspektsiooni andmetel registreeriti 2017. aastal 5148 tööõnnetust, millest surmaga lõppes 9 (2016. aastal oli surmaga lõppenud tööõnnetusi 26).²

Tööga seotud tervisekahjustused on sageli ennetatavad ning Eestis valdkonda reguleeriva õigusakti, töötervishoiu- ja tööohutuse seaduse³ järgi peab tööandja tagama ohutu ja tervist hoidva töökeskkonna.

Täna kehtivas Eesti sotsiaalkindlustussüsteemis ei tehta enamjaolt vahet, kas tervise kahjustus oli seotud üldhaigestumise või tööõnnetuse- ja kutsehaigusega, seda nii mitterahaliste kui ka rahaliste hüvitiste osas. Tööõnnetuse ja kutsehaiguse tagajärjel tekkivad riiklikud kulud jagunevad kaheks. Esiteks on mitterahalised hüvitised, milleks on arstiabi, ravimihüvitis, rehabilitatsiooniteenused jne. Teiseks on rahalised hüvitised, mida töötaja saab juhul, kui tal tekib ajutine- või püsiv töövõimetus. Ravikindlustusskeemi kaudu kaetakse raviteenuseid ning rahalisi hüvitisi. Lühiajalisi hüvitisi makstakse ravikindlustusskeemist ning pikaajalisi pensionikindlustusskeemist.⁴ Seega iga tööõnnetusest- või kutsehaigusest tingitud kulutus on lisakulu sotsiaalkindlustussüsteemi eelarvele.

¹ E. Rünkla. Tööõnnetustega seotud kulutused. Sotsiaalministeeriumi toimetised nr 3/2013. - Arvutivõrgus: http://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Toovaldkond/teemaleht_toonnetusega_seotud_kulutused.pdf (17.04.2018).

² Töökeskkonna ülevaade 2017. Tööinspektsioon 2018. - Arvutivõrgus: http://www.ti.ee/fileadmin/user_upload/failid/dokumendid/Meedia_ja_statistika/Tooekeskonna_uel_evaated/2015/Tooekeskond_2017_veebi.pdf (17.04.2018).

³ Töötervishoiu ja tööohutuse seadus. – RT I 1990, 60, 616... RT I, 28.04.2017, 9.

⁴ Sotsiaalkindlustusõigused: Eesti. - Arvutivõrgus: http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Estonia_et.pdf (17.04.2018).

Väheneva ja vananeva rahvastiku tendentsi on nii Euroopa kui Eesti tasandil teadvustatud juba pikemat aega. Sellest tulenevalt on riikidel suurenenud inimeste ülalpidamiskoormus (sissetulekud vähenevad ning väljaminekud suurenevad) ning enamikes arenenud riikides on tekkinud väljakutse, tagamaks inimestele harjumuspärane elustandard väiksemate ressurssidega.

Seaduseandja ülesanne on kujundada riiklikku sotsiaalpoliitikat ning selle rahastamist. Riigi peamiseks tuluaallikaks tervisevaldkonna rahastamisel on maksutulud, s. h. tööjõu maksud.⁵ Eelarvepoliitikast sõltub otseselt sotsiaalsete põhiõiguste tagamise maht ning kvaliteet ning sellest tulenevalt on riiklikuks prioriteediks maksimeerida tööhõives osalevate isikute osakaal ning vähendada enneaegset tööhõivest väljalangemist.

Eesti tervishoiusüsteemi rahastatakse suuremas osas ravikindlustusest (väiksem osa tuleb muudest riigi eelarve kulukohtadest ning patsiendi omaosalusest). Ravikindlustuse eelarve saadakse sotsiaalmaksust, mille osakaal töötasust on 33%. Sellest 20% läheb riiklikku pensionikindlustuse fondi ning 13% ravikindlustuseks.⁶ Kuna eelarve laekumine on otseselt sõltuvuses tööjõukulu maksude tasumisest, siis ravikindlustuse eelarve on väga tundlik tööhõive kõikumistele. Olukorda ilmetas hästi 2010. aastal kulmineerunud majanduskriis, millal töötuse tase jõudis 16,9%-ni ning selle tõttu vähenes tulude laekumine võrreldes 2009. aastaga peaaegu 6,4 mln eurot.⁷

Sellega seoses on ühiskondlikul tasandil tekkinud sotsiaalmajanduslik probleem, kuidas tagada jätkusuutlik sotsiaalkindlustussüsteem, mis tagaks piisava kaitse töötajatele tööõnnetuste- ja kutsehaigestumiste korral nii mitterahaliste kui ka hüvitiste seadmisel ning ühtlasi vähendada tööst põhjustatud tervisekahjusid ning kiirendada inimeste naasmist tööturule.

⁵ 2017. aasta riigieelarve seaduse eelnõu seletuskiri, Rahandusministeeriumi kodulehekülg. - Arvutivõrgus: https://www.rahandusministeerium.ee/et/system/files_force/document_files/2017-aasta-riigieelarve-seaduse-seletuskiri-09032017.pdf?download=1 (17.04.2018).

⁶ Eesti.ee riigiportaali Sotsiaalmaks. - Arvutivõrgus: <https://www.eesti.ee/et/ettevotja/maksud-ja-toll/sotsiaalmaks/> (17.04.2018).

⁷ 2010. Aasta riigieelarve seaduse seletuskiri, Rahandusministeeriumi kodulehekülg. - Arvutivõrgus: <http://195.80.113.140/doc.php?108178> (17.04.2018).

Tööõnnetuste ja kutsehaigusest põhjustatud kahju hüvitamiseks on enamikes Euroopa riikides loodud tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustus, et vähendada tööst põhjustatud tervisekahjustuste kulusid üldisele ravikindlustusele. Eestis sellist süsteemi loodud ei ole. Tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkuse üle on olnud riiklikul tasandil pikemat aega diskussioon. Probleemi on teadvustatud, kuid lõplike lahendusteni ei ole jõutud. Alates 2005. aastast on teema olnud erinevate erakondade valimislubadustes ning koalitsioonilepetes. Täna kehtivas Eesti Keskerakonna, Sotsiaaldemokraatliku Erakonna ning Isamaa ja Res Publica Liidu valitsusliidu aluspõhimõtetes aastateks 2016-2019 on toodud lubadus töötada välja tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse süsteem.⁸ Esimesed ettepanekud süsteemi reformimiseks on jõudnud Vabariigi Valitsuse kabinetiistungile⁹, kuid lõplikke otsuseid süsteemi muutmise osas tehtud ei ole.

Kuigi tööõnnetuse- ja kutsehaigusesüsteemi loomise ajakriitilisus on suuresti seotud sotsiaalmajanduslike probleemidega, siis uue süsteemi loomisel tuleb lähtuda õiguslikest piirangutest ja reeglitest, mida seab meile rahvusvaheline õigus.

Käesoleva magistritöö eesmärk on analüüsida tööõnnetuse ja kutsehaiguskindlustuse õigusliku reguleerimise võimalusi Eestis, s.h. analüüsida praeguse süsteemi juriidilisi kitsaskohti ja vastavust rahvusvahelistele nõuetele ning analüüsida võimalike lahenduste paremat vastavust ja esitada ettepanekud regulatsiooni parendamiseks ja sotsiaalkindlustussüsteemi jätkusuutlikuks kujundamiseks läbi tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse. Magistritöö keskendub õiguslike probleemide analüüsimisele, töös välja toodud majanduslikud mõjud ja ettepanekud põhinevad olemasolevatele allikatele ning statistikale.

Rahvusvahelisel tasandil on peamisteks tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustust reguleerivateks õigusaktideks Rahvusvahelise tööorganisatsiooni (edaspidi *ILO*) konventsioonid nr 102,¹⁰ mis seab miinimumstandardid sotsiaalkindlustussüsteemile. ILO konventsioon 102 on üldisemalt levinud, kuid kõrgemaid standardeid seadvat

⁸ Eesti Keskerakonna, Sotsiaaldemokraatliku Erakonna ning Isamaa ja Res Publica Liidu valitsusliidu aluspõhimõtted 2016-2019. - Arvutivõrgus: https://valitsus.ee/sites/default/files/content-editors/arengukavad/eesti_keskerakonna_sotsiaaldemokraatliku_erakonna_ning_isamaa_ja_res_publica_liidu_valitsusliidu_aluspohimotted_2016-2019.pdf (17.04.2018).

⁹ Valitsuskabineti nõupidamise päevakord, 5. aprill 2018. – Arvutivõrgus: <https://www.valitsus.ee/et/uudised/valitsuskabineti-noupidamise-paevakord-5-aprill-2018> (17.04.2018).

¹⁰ ILO convention C 102. Social Security (Minimum Standards). ILO, C 102, 1955.

konventsiooni nr 121¹¹ on ratifitseeritud vaid 24 riiki (Euroopast nt Belgia, Saksamaa, Soome, Rootsi, Sloveenia).¹² Eestis neid konventsioone ratifitseeritud ei ole ning Euroopa Sotsiaalkindlustuskoodeks on ratifitseeritud ilma töövigastushüvitisi puudutava IV osata.¹³

Magistritöö hüpotees on, et avalik-õigusliku kindlustussüsteemi loomise ja rakendamise kaudu on võimalik vähendada mitterahalistest ning rahalistest hüvitistest tulenevat koormust praegusele ravikindlustussüsteemile ning selle kaudu tagada sotsiaalkindlustussüsteemi kestlikkus ning laiaulatuslikum kaitse tööõnnetuste ja kutsehaiguste korral.

Magistritöö on jaotatud kolmeks peatükiks. Esimeses peatükis analüüsib autor tööõnnetuse ja kutsehaiguse mõistet, selle reguleerimise nõudeid rahvusvahelises õiguses ning Eesti seadusandluses. Kuivõrd tööõnnetuste ja kutsehaiguste ennetamine on eelkõige tööandja vastutus, siis annab autor ülevaate peamistest töökeskkonnaga seotud põhimõtetest, s.h. tööandja ja töötaja kohustest ja õigustest. Lisaks on toodud esimeses peatükis tervisekahjustusest tulenevate nõuete hüvitamise rahvusvahelised nõuded, keskendudes eelkõige tööga seotud tervisekahjustusest tulenevatele nõuetele.

Teises peatükis on analüüsitud tervisekahjustusest tulenevate kahjude liike, tööst põhjustatud tervisekahjustuste hüvitamist Eesti ja Soome seadusandluses. Kuivõrd Soome õiguses on tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse süsteem eksisteerinud juba pikka aega, siis annab peatükk ülevaate sarnasusest ja erinevustest võrreldud süsteemides. Selle tulemusena on võimalik teada saada, mida oleks Eestis süsteemi muutmisel samuti vaja redigeerida. Samuti autor analüüsib regulatsioonide vastavust rahvusvahelistele nõuetele, eelkõige vastavust ILO konventsioonides kehtestatud nõuetele. Lisaks on analüüsitud Riigikohtulahendeid, et välja selgitada peamised vaidluskohad ja Riigikohtu tsiviilkolleegiumi seisukohad nende lahendamisel.

Kolmandas peatükis analüüsib magistritöö autor tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse süsteemi võimalikust Eestis. Kuivõrd Eesti sotsiaalkindlustuses ei tehta enamjaolt vahet üldhaigestumisel ning tööõnnetusest ja

¹¹ ILO convention C 121. Employment Injury Benefits Convention. ILO, C 121, 1964.

¹² Nimekiri ILO konventsiooni C 121 ratifitseerinud riikidest. – Arvutivõrgus: http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:11300:0::NO:11300:P11300_INSTRUMENT_ID:312266:NO (17.04.2018).

¹³ Eesti ratifitseeris Euroopa Sotsiaalkindlustuskoodeksi 2004. aastal. Euroopa sotsiaalkindlustuskoodeksi ratifitseerimise seadus – RT II 2004, 6, 17.

kutsehaigusest tingitud tervisekahjustest tulenevate kahjude hüvitamisel, siis uue süsteemi loomisel oleks vajalik vahetegu sisse viia. On oluline, et kannatanu jaoks ei väheneks teenuste osutamise kvaliteet ja kättesaadavus. Magistritöös analüüsitakse võimaliku sundkindlustuse, s.h. era- ja avalik-õigusliku tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse süsteemi loomise eeliseid ja puudusi ning samuti Soome õiguses kehtivat regulatsiooni.

Järelduste ning ettepanekute tegemiseks on autor analüüsinud sotsiaalkindlustuse ning töötervishoiu- ja tööohutuse valdkonna õiguskirjandust, tervishoiusüsteemi jätkusuutlikkuse tagamisega seotud analüüse ning rahvusvahelisi nõudeid sotsiaalkindlustussüsteemidele.

Läbivateks märksõnadeks magistritöös on sotsiaalkindlustussüsteemi jätkusuutlikkus, tervishoiusüsteemi rahastamine, tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustus ja tööandja vastutus.

I TERVISEKAHJUSTUSTEST TULENEVAD NÕUDED TÖÖÕNNETUSE JA KUTSEHAIGUSE KORRAL

1. Tööõnnetuse ja kutsehaiguse mõiste ja nõuded

1.1. Tööõnnetuse mõiste ja nõuded

ILO konventsiooni 121 artikkel 7 sätestab nõuded tööõnnetuse reguleerimiseks. Liikmesriigil lasub kohustus sätestada tingimised, millal on tegemist tööõnnetusega ning millistel tingimustel loetakse tööteel juhtunud õnnetust tööõnnetuseks. Juhul, kui tööteel juhtunud õnnetus välistatakse tööõnnetuse kaitsest, siis peab sotsiaalkindlustussüsteem pakkuma kannatanule võrdväärse kaitse mõnest muust sotsiaalkindlustuselemendist.

Lisaks ILO konventsioonile on sätestatud sotsiaalse kaitse seadmise kohustus tööõnnetuse korral ka Euroopa Sotsiaalkindlustuskoodeksis artiklis 37. Hüvitise osas on õigustatuks isikuks vähemalt õnnetusjuhtumi toimumise ajal asjaomase lepingupoole territooriumil olev isik. Ühissätetes on toodud võimalus liikmesriigil otsustada hüvitamise maksmise katkestus, kui asjaomane isik ei viibi asjaomase lepingupoole territooriumil.¹⁴ Koodeksi artikkel 33 kohustab seada tingimused siseriiklikus õiguses tööteel toimunud õnnetuste osas. Paljudes riikides käsitletakse tööõnnetusena kõiki tööteel juhtunud õnnetusi, kuid regulatsiooni väljatöötamisel arvestati riikidega, kus toimunud õnnetused kvalifitseeruvad tööõnnetuseks tingimusel, et transpordi korraldab või selle eest maksab tööandja.¹⁵

Kriteeriumid on konkreetsemalt kirjeldatud ILO konventsiooni 121 soovituses.¹⁶ ILO konventsiooni nr 121 soovitude artikkel 5 sõnastab, et tööõnnetuseks on kõik õnnetused, mis toimuvad töö ajal, töökoha lähedal või kohas, kus töötaja võis viibida ainult tööga seoses, olenemata õnnetuse põhjusest. Lisaks on tööõnnetused ka need õnnetused, mis on toimunud mõistliku aja jooksul enne ja pärast tööaega ning on seotud transpordi, puhastamise, ettevalmistuse, turvalisuse tagamise või tööriiete ja tööriistade hoiustamise ja pakkimisega. Tööteel juhtunud õnnetusi tuleb lugeda

¹⁴ European Code of Social Security (Euroopa Sotsiaalkindlustuskoodeks). 1964. – CETS 48.

¹⁵ International Labour Organisation. Explanatory Report on the European Code of Social Security (Revised). 1998, art33 ja 34.- Arvutivõrgus:

<http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Reports/Html/ets139e.pdf> (17.04.2018).

¹⁶ ILO Recommendation R 121. Employment Injury Benefits Recommendation. ILO, R 121, 1964.

tööõnnetuseks, kui nad toimuvad ajal, millal töötaja liigub tööle või töölt ära oma elukohast või kohast, kust ta tavaliselt sööb või saab töötasu.¹⁷

Eesti õiguses on tööõnnetuse mõiste reguleeritud töötervishoiu ja tööohutuse seaduses (edaspidi TTOS) § 22 lõikes 1, mille kohaselt loetakse tööõnnetuseks töötaja tervisekahjustus või surm, mis toimus tööandja antud tööülesannet täites või muul tema loal tehtaval töö, töötaja hulka arvataval vaheajal või muul tööandja huvides tegutsemise ajal.¹⁸ Tööõnnetusena ei käsitata tervisekahjustust või surma, mis toimus eelpool loetletud juhtudel, kuid mis ei ole põhjuslikus seoses töötaja töö või töökeskkonnaga, näiteks ootamatu terviserike.¹⁹

TTOS vastuvõtmisel oli arutus ka tööteel juhtunud õnnetuste mittekäsitlemine tööõnnetusena. Selgituseks toodi, et kuna tööõnnetuse eest vastutab tööandja ning teel tööle on töötaja tööandja mõjusfäärist väljas.²⁰ Arutelu all on olnud ka juhtumid, kus väljaspool tööandja territooriumi kuid siiski mõjusfääris asuvas piirkonnas on töötajad libedusetõrje puudumise tõttu kukkunud ning saanud tervisekahjustuse. Seaduse järgi ei ole tegemist tööõnnetusega, kuid tegelikkuses oleks tööandja saanud seda ära hoida. Taolised piiripealsed juhtumid peab lahendama kohus.

Kokkuvõtlikult on tööõnnetuse peamiseks tunnuseks asjaolu, et see juhtub töö käigus ning põhjustab füüsilist või vaimset kahju. Väljend „töö käigus“ tähendab, et õnnetus on seotud tööga, olenemata sellest, kus see aset leiab, või töötaja vahemikuga, mille kestel täidetakse tööandja korralduse tööülesandeid. Tööõnnetus hõlmab muu hulgas töö käigus toimunud ägedaid mürgistusjuhtumeid ja teiste ettekavatsetud vägivallategusid, näiteks meditsiini- või julgeoleku valdkonnas. Tööõnnetused ei loeta tahtlikke enesevigastusi, teel tööle ja töölt koju juhtunud õnnetused ning vigastused, mis seonduvad üksnes kannatanu haigusseisundiga juhul, kui puudub põhjuslik seos

¹⁷ ILO Recommendation R 121, artikkel 5.

¹⁸ Töötervishoiu ja tööohutuse seadus. – RT I 1990, 60, 616... RT I, 28.04.2017, 9.

¹⁹ *Ibid.*

²⁰ Riigikogu IX stenogramm. VIII istungjärg. Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse ning toote ohutuse seaduse muutmise seaduse eelnõu (1154 SE) esimene lugemine.- Arvutivõrgus: <http://www.riigikogu.ee/?op=steno&stcommand=stenogramm&date=1032948000&pkpkaupa=1&op2=print&paevakord=2000009107> (17.04.2018).

tema tööga. Õnnetuse tööõnnetuseks tunnistamise juures ei oma tähtsust, kas see toimus tööandja, mõne kõrvalise isiku või kannatanu enda süül.²¹

1.2. Kutsehaiguse mõiste ja nõuded

Sarnaselt tööõnnetusele, reguleerib kutsehaiguse mõistet ILO konventsioon nr 121. Kutsehaiguse mõistet ei ole konventsioonis küll defineeritud, kuid kirja on pandud nõuded liikmesriikidele selle sisustamiseks. Konventsiooni artikli 8 kohaselt on toodud alternatiivid, kuidas kutsehaiguste loetelu ja mõistet liikmesriikide tasandil reguleerida. Alternatiivid on:

1. liikmesriik peab kehtestama haiguste loetelu, mis sisaldab vähemalt konventsiooni tabelis 1²² nimetatud kutsehaiguseid või;
2. liikmesriigil lasub kohustus sisustada kutsehaiguste mõiste nii, et see hõlmaks vähemalt konventsiooni tabelis 1 märgitud haigused või;
3. reguleerida seadusandlikul tasandil kutsehaiguse ülddefiniitsioon ning töötada välja nimekiri haigustest, mis hõlmavad konventsiooni tabelis 1 märgitud haigused.

Kuna kutsehaigus kujuneb välja pikema perioodi jooksul ning selle sümptomid võivad ilmnedas alles pärast töösuhte lõppemist, siis on ILO soovitusel 121 ette nähtud, et liikmesriik käsitleks kutsehaigusena haigusi, mis võivad olla teadaolevalt tingitud ainete või ohtlike tingimustega kokkupuutest töötlemisel, kauplemisel või koos töötamisel. Kahtluse korral kuni ei ole vastupidist tõestatud, tuleb eeldada kutsehaiguse olemasolu, kui töötaja on viibinud ohtlike tingimuste mõjusfääris kindla ajavahemiku vältel või kui tal arenesid konkreetse kutsehaiguse sümptomid määratud perioodi jooksul pärast töösuhte lõppemist.²³

²¹ Tööelu portaal. Tööõnnetus. – Arvutivõrgus: <http://www.tooelu.ee/et/tooandjale/tookeskkond/tooonnetus-kutsehaigus-ja-haigestumine/tooonnetus> (17.04.2018).

²² Loetelus on toodud 29 erinevat haigusjuhtu. Haiguste loetlemisel ei ole toodud mitte diagnoosi täpsusega, vaid ohutegurite pinnalt. Näiteks on toodud välja haigused, mis tekivad erinevate kemikaalidega kokkupuutumisel, samuti vibratsiooni, nahakahjustused jt.

²³ ILO soovitusel R 121, artikkel 8.

2002. aastal uuendati ILO poolt oluliselt kutsehaiguste nimekirja, võttes vastu soovitus nr 194. Seal on kutsehaigused jagatud nelja kategooriasse (tööga seotud ohtlike ainetega kokkupuutumisel tekkinud kutsehaigused, kutsehaigused, mis on isearalikud teatavatele kehaosadele, vähid, mis on arenenud kutsehaiguseks ning muud). Soovitus toodud loetelu ei ole ammendav ning loetelu on ka täiendatud 2010. aastal.²⁴

Lisaks ILO konventsioonile reguleerib kutsehaigustega seotud nõudeid ka Euroopa Sotsiaalkindlustuskoodeks. Sarnaselt konventsioonile on toodud mõiste sisustamise nõuded, kuid lisaks on toodud klausel, et Euroopa Nõukogu võib teha uuendusi kutsehaiguste nimekirjas ning need kohalduvad liikmesriikidele automaatselt.²⁵ See tingimus tagab paindlikkuse ning teadus- ja arendustöös leitud uued seosed kutsehaiguste valdkonnas on paremini kajastatud ja sellest tulenevalt on ka töötajatel suurem kaitse kutsehaiguste diagnoosimisel.

Eesti õiguses on kutsehaigus reguleeritud töötervishoiu ja tööohutuse seaduse §-s 23, mille kohaselt defineeritakse kutsehaigust läbi diagnoosi, kui on tuvastatud, et haiguse on põhjustanud kutsehaiguste loetelus nimetatud töökeskkonna ohutegur või töö laad. Kutsehaigustele on iseloomulik aeglane, järkjärguline areng. Samas võib haigus olla nii vähemärgatav, et inimene ei oska seda isegi kahtlustada. Kutsehaigus on pikaajaline tervishäire ja tema põhiline põhjustaja on tööga seotud füüsikaline, füsioloogiline, keemiline või bioloogiline ohutegur. Kutsehaiguse diagnoosimine on problemaatiline, kuna kutsehaigusel võib olla pikk peiteaeg ning keeruline on kindlaks teha täpset ajavahemikku, millal töötaja puutus kokku ohuteguritega, mis on kutsehaiguse põhjuseks. Iseloomulik on ka mitme kutsehaiguse esinemine ühel inimesel.²⁶ Enim levinuimaks kutsehaigusteks on:

- Füüsilisest ülekoormusest tekkinud haigused;
- Hingamisteede haigused;
- Kuulmiskahjustus;
- Kutsenahahaigused;

²⁴ ILO Recommendation R 194. List of occupational diseases (revised 2010). ILO, R 194, 2010.

²⁵ Parandatud ja täiendatud Euroopa Sotsiaalkindlustuskoodeks, artikkel 34.

²⁶ Tööelu portaal. Kutsehaigus. – Arvutivõrgus: <http://www.tooelu.ee/et/tootajale/tookeskkond/tooonnetus-kutsehaigus-ja-haigestumine/kutsehaigus> (17.04.2018).

- Allergiad.²⁷

Eestis kehtiv kutsehaiguste loetelu ei ole kooskõlas ILO ning Euroopa Nõukogu poolt kehtestatud kõrgemad standardiga, kuivõrd kehtiv kutsehaiguste loetelu on vastu võetud 2005. aastal ning hoolimata tähelepanu juhtimisest Eesti Töötervishoiu Arstide Seltsi poolt ei ole nimekirja uuendatud. Samuti ei ole Eesti seadusandluses reguleeritud ülddefinitsioon kutsehaiguse mõiste sisustamiseks.²⁸

Kutsehaiguse diagnoosib töötervishoiuarst, kes kogub selleks andmed nii töötaja praeguste kui ka varasemate tööolude kohta.²⁹ Selle tõttu on eriti tähtis täida tööandjana dokumenteerimiskohustus riskianalüüsi koostamisel ja ennetusmeetmete rakendamisel. Tööinspektsioon registreerib ja uurib töötervishoiu ja tööohutuse seaduse kohaldamisalas olevate isikutega seotud tööõnnetusi ning kutsehaigestumisjuhtumeid vastavalt seaduse § 25 lõikes 1 sätestatud pädevusele.³⁰

Lisaks tööõnnetusele ja kutsehaigusele on TTOS-is reguleeritud tööst põhjustatud haigus. TTOS § 23 lg 3 alusel on tööst põhjustatud haigus töökeskkonna ohuteguri põhjustatud haigus, mida ei loeta kutsehaiguseks. Tööst põhjustatud haiguseks on näiteks külmetushaigused, mis on tingitud tuuletõmbest, ebasobivast temperatuurist või valesti valitud tööriietusest. Tööst põhjustatud haigused ei peaks omama pikaajast mõju tervisele ega töövõime vähenemisele.

²⁷ *Ibid.*

²⁸ M.-L. Raride „Tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse rahvusvahelised nõuded ja nende tagamine Eesti õiguses“ Tartu 2015, lk 26.

²⁹ G. Tavits, Sotsiaaltoetusõigus. Tallinn: Juura kirjastus, 2006, lk 125.

³⁰ TTOS § 25 lg 1.

2. Töötervishoiu ja tööohutuse tagamise põhimõtted

2.1. Tööandja kohustused

Töötingimuste parandamine töötaja huvide kaitseks on olnud Euroopa Ühenduse üheks pikaajaseks sotsiaalpoliitika prioriteediks.³¹ See hõlmab lisaks kitsamas mõttes töötingimustele (töötervishoid, tööohutus, tööhügieen jmt) ka laiemalt töötajate õiguste tagamist. Õigusliku arengu seisukohalt alustati töökeskkonnale seotud tingimuste seadmist mittesiduvate, poolõiguslike suunistena nagu näiteks 40- tunnise töönädalapõhimõtte, alaealiste töökaitse ja tööaja osas.³²

Täna on töötervishoiu- ja tööohutuse siduvad miinimumkriteeriumid Euroopa Liidu tasandil reguleeritud direktiivis 89/391 EMÜ (edaspidi *raamdirektiiv*). Raamdirektiivi eesmärk on seada töötajate töötervishoiu ja tööohutuse parandamist soodustavad meetmed. Selles sätestatakse tööandjate ja töötajate kohustused tööõnnetuste ja kutsahaiguste esinemissageduse vähendamiseks.³³

Nii rahvusvahelises õigusmääratluses kui ka Eesti õiguses on töötervishoiu ja tööohutuse tagamisel keskne roll ennetamisel. See tähendab, et põhirõhk on suunatud kohustuste seadmisele, mis aitavad ära hoida tööõnnetusi ja kutsahaiguseid. Nõutakse aktiivset tegutsemist tervise kahjustuste ärahoidmiseks ning õigusaktides leidub suurel hulgal kohustusi, mis on suunatud ennetustegevustele ning selle dokumenteerimisele.

Tervise ja ohutuse mõisted on regulatiivsel tasandil ühtlustamata. Maailma Tervishoiuorganisatsiooni (edaspidi *WHO*) põhikirjas on sõnastatud tervis kui täielik füüsilise, vaimse ja sotsiaalse heaolu olek, mitte vaid haiguse või nõrga tervise puudumine.³⁴ Õigusteadlase, Roger Blanpaini hinnangul on ohutus ja tervis teineteist täiendavad mõisted. Mõlemad teenivad nii vaimse kui füüsilise edendamise eesmärki. Sealhulgas ei piisa vaid tervise negatiivse mõju ärahoidmisest, vaid tegelema peaks ka

³¹ T. Oppermann. Euroopa õigus. Tallinn: Juura kirjastus, 2002, lk 608.

³² *Ibid*, lk 609.

³³ Euroopa nõukogu 12. juuni 1989 direktiiv 89/391/EMÜ töötajate töötervishoiu ja tööohutuse parandamist soodustavate meetmete kehtestamise kohta. – ELT L 183/1, 29.06.1989.

³⁴ Constitution of the World Health Organization. - Arvutivõrgus: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf (17.04.2018).

tervise edendamisega olgu selleks siis sportliku eluviisi, piisava puhkuse ja muud heaolu tõstvate tegevuste soosimisega tööandja poolt.³⁵

Raamdirektiivis on tööandja põhilisemaks kohustuseks art 5 lg 1 sätestatud nõue, mille kohaselt peab tööandja tagama töötajate ohutuse ja tervise kõikides tööga seotud aspektides. Lisaks on sama artikli lg 3 sätestatud, et töötajate kohustused töötervishoiu ja tööohutuse valdkonnas ei välista tööandja vastutust. Liikmesriikidele on antud õigus seada tingimused vastutusest vabanemiseks ebatavalistel, ettenägematutel juhtudel ning erakorralistel asjaoludel.

Eduka töökeskkonna korralduse tagab ohutu töökultuur, mis ettevõtte tasandil saab alguse tööandja eeskujust ja kõrgemast juhtimistasandist. Üheks olulisimaks teemaks töökeskkonna korraldusel on töötajate juhendamine ja väljaõpe, et nad teadvustaksid ettevõtte töökeskkonnas esinevaid ohutegureid, nende riske ja oleksid teadlikud ennetusmeetmetest, mida tööandja on kasutusele võtnud nende tervise ja ohutuse tagamiseks.³⁶ Selles sõltub töötajate edasine suhtumine töökeskkonna riskidesse ning nende ohjamisse.

Tööandja kohustused võib jagada kolme rühma: töökeskkonna riskide ohjamine, ennetus ning töökeskkonna edendamisega seotud tegevused. Töökeskkonna riskide ohjamise aluseks on põhjalikult koostatud riskianalüüs. Raamdirektiivi art 9 lg 1 punkt a sätestab tööandja kohustuse analüüsida tervise ja ohutusega seotud riske ning nende töötajate tervise jälgimist, kes nende riskidega kokku puutuvad. Riskianalüüsi läbiviimisel ja maandamismeetmete rakendamisel kehtib subsidiaarsuse põhimõte, mille alusel on kirjeldatud Euroopa tasandil ära eesmärk, kuid selleni jõudmine on liikmesriigi otsustada. Euroopa Tervishoiu ja Tööohutuse Agentuuri soovitude kohaselt on riskianalüüsi läbiviimisel järgmised sammud:

1. Ohtude kaardistamine ja ohustatud isikute kindlaks tegemine;
2. Riskianalüüs ja riskide prioritseerimine;
3. Ennetusmeetmete kindlaks tegemine;
4. Ennetusmeetmete rakendamine;

³⁵ R. Blanpain. European Labour Law. Kluwer Law International 2010, lk 490-491.

³⁶ B. O. Alli. Fundamental principles of occupational health and safety. Geneva: International Labour Organization 2008, lk 20.

5. Dokumenteerimine, järelevalve ja ülevaade.³⁷

Eesti õiguses on tööandja kohustused sätestatud TTOS § 13. Peamised olulised täiendused ülaltoodud etappidele on:

- Süstemaatilise sisekontrolli korraldamine, mille käigus tööandja kavandab, korraldab ja jälgib töotervishoiu ja tööohutuse olukorda ettevõttes ning olukorra muutumisel kohandama abinõusid vastavalt vajadusele;
- tagada, et ohualal töötab ainult asjakohase erijuhendamise või eriväljaõppe saanud töötaja või tööd tehakse sellise töötaja järelevalve all;
- teavitada töötajaid töökeskkonnavolinike, töökeskkonnanõukogu liikmete ja töötajate usaldusisikute kaudu ohuteguritest, töökeskkonna riskianalüüsi tulemustest ning tervisekahjustuste vältimiseks rakendatavatest abinõudest;
- korraldada töotervishoiuteenuste osutamist ja kandma sellega seotud kulud;
- tagada kõigile töötajatele esmaabivahendite kättesaadavuse;
- oma kulul anda töötajale isikukaitsevahendid, tööriietuse ning puhastus- ja pesemisvahendid, kui töö laad seda nõuab, ning korraldada töötajale isikukaitsevahendi kasutamise väljaõppe;
- korraldada töötajale enne tööleasumist või töö vahetamist töökohale ja ametile vastava tööohutus- ja töotervishoiualase juhendamine ja väljaõpe.

TTOS § 13 on sätestatud samuti tööandja õigus kehtestada ettevõttes õigusaktides ettenähtust rangemaid töotervishoiu ja tööohutuse nõudeid. Näiteks võib tööandja rangema nõudena näha kõikide töötajate (s. h. nende, kelle tervisele mõjuva ohuteguri riski suurus on olematu või tühine) tervisekontrolli.³⁸

2.2. Töötaja õigused ja kohustused

ÜRO inimõiguste ülddeklaratsiooni artiklis 23 on sätestatud: „*Igaühel on õigus töötada ja vabalt valida elukutset, õigus õiglastele ja rahuldavatele töötingimustele*

³⁷ Guidance on risk assessment at work (Directive 89/391/EEC). - Arvutivõrgus: <https://osha.europa.eu/en/legislation/guidelines/guidance-on-risk-assessment-at-work.pdf> (17.04.2018).

³⁸ Töötajate tervisekontroll. Sotsiaalministeerium. – Arvutivõrgus: https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/Muud_infot/tootajate_tervisekontroll_1_.pdf (17.04.2018).

ning kaitsele tööpuuduse vastu.“³⁹ Samuti majanduslike, sotsiaalsete ja kultuurialaste õiguste rahvusvaheline pakti artikli 7 punktis b: „Käesolevast paktist osavõtvad riigid tunnustavad igaihe õigust õiglastele ja soodsatele töötingimustele, sealhulgas iseäranis tehnika ja hügieeni nõuetele vastavatele töötingimustele.“⁴⁰ Seega on õigus tervist hoidvale keskkonnale rahvusvaheliste lepingutega Eesti töötajatele õiguslikult tagatud.

Selleks, et töötaja saaks töökeskkonnas teha tööd ilma tervist kahjustamata, on oluline, et ta oleks teadlik töökeskkonnas ümbritsevatest ohtudest ning nende ärahoidmise või mõjude vähendamise võimalustest. Raamdirektiivi artikkel 13 sätestab iga töötaja üldise kohustuse hoolitseda võimalikult hästi omaenese ja tegevusest või tegevusetusest tuleneva ohutuse ja tervise tagamise eest vastavalt väljaõppele ning tööandjalt saadud juhistele. Seega on töötaja kohustus samamoodi hoolitseda oma tööohutuse eest ning tagada tervislik ja turvaline töökeskkond, aga nagu eelnevalt viidatud ei vabasta see tööandjat vastutusest.

Raamdirektiivi sama artikli punktis e on sätestanud koostöö kohustus töötaja ja tööandja vahel. Eesti tööandjad on kurtnud töötajate passiivsuse üle töökeskkonna korraldamisel.⁴¹ Samas töötajal peaks olema kõige suurem huvi oma tervise säilimise eest, sest tööandja saab endale võtta uue töötaja, aga kahjustatud tervisega töötaja peab ise leidma võimalused edaspidiselt oma elukorralduse muutmiseks ja kohandamiseks, mis on tingitud töövõime vähenemisest. Seega on töötaja see, kes peaks kõige enam huvituma oma tervist hoidva töökeskkonna loomisest ning vajadusel nõudma tingimusi, mis ei kahjustaks tema tervist.

Uuringud on näidanud, et töötajate kaasamine töökeskkonna loomisel, muudab töökeskkonna heaks tehtavad tegevused (nt riskianalüüs, ohutusjuhendid) oluliselt tõhusamaks kui vaid tööandja poolt läbiviidud tegevused.⁴² Töötaja on see, kes

³⁹ ÜRO Inimõiguste ülddeklaratsioon. - Arvutivõrgus: <http://www.vm.ee/et/uro-inimoiguste-ulddeklaratsioon> (17.04.2018).

⁴⁰ Majanduslike, sotsiaalsete ja kultuurialaste õiguste rahvusvaheline pakt. - RT II 1993, 10, 13.

⁴¹ E. Rünkla. Töötervishoiu ja tööohutuse seadusega tööandjale kaasnevad probleemid. Sotsiaalministeeriumi toimetised 2/2010. - Arvutivõrgus: http://sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Toovaldkond/toimetised_20102.pdf (17.04.2018).

⁴² N. Gunningham. Occupational Health and Safety, Worker Participation and the Mining Industry in a Changing World of Work. Economic and Industrial Democracy 29(3). Australian National University 2008, lk 337.

igapäevaselt viibib tööandja poolt loodud töökeskkonnas ning, kes peaks tunnetama selle puudusi.

3. Tervisekahjustusest tulenevate nõuete hüvitamise rahvusvahelised nõuded

3.1. Rahvusvaheliste nõuete kujunemine

Ajalooliselt on riiklikul tasandil reguleerimata sotsiaalkindlustusteemi asendanud pere- ja lähikondlikud suhted. Vaestehoolekanne toimus läbi kirikliku institutsiooni, mis sai oma sissetuleku suuresti läbi annetuste. Linnastumise ja leibkondade väiksemaks muutumisega tekkis olukord, kus haiguse, tööõnnetuse, invaliidistumise või muul põhjusel ülalpeetavate hulk kasvas ning endine hoolekandesüsteem ei suutnud abivajajaid piisavalt toetada. Riigid olid silmitsi probleemiga, mis vajas sekkumist. Esimesena võeti sunduslik sotsiaalkindlustussüsteem kasutusele Saksamaal ja Austria-Ungaris 19. sajandi alguses.⁴³

Esimeseks tööõnnetustega seotud vastutuseks tööõnnetuste puhul kujunes süüline vastutus. Kahju tekitaja kandis kahjud isiklikult. Enamjaolt oli vastutavaks tööandja, kuid kuna hüvitise määrasid ei olnud seatud regulatiivsel tasandil, siis otsustati nende suurus kas kokkuleppel või kohtus.⁴⁴ Kohtus oli ka võimalik vähendada tööandja vastutust, tõendades töötaja süüd. Kohtuprotsessid olid sageli pikad ja kulukad ning kui tuvastati töötaja süü, siis ei olnud ta enamjaolt võimeline kahjusid katma.⁴⁵

1871. aastal kehtestati Saksamaal suurenenud tööõnnetuste tagajärjel riiklik vastutusseadus, millega pandi kehavigastuste või surmaga lõppenud tööõnnetuste vastutus tööandjale.⁴⁶ Tööandja vastutas kannatanu ravikulude, sissetuleku kaotuse ja matusekulude eest. Küll aga kandis tõendamiskoormust kannatanu, kes pidi kohtus tõendama tööandja tegevuse või tegevusetuse.⁴⁷ Süsteem ei olnud jätkusuutlik, sest isegi süü tuvastamisega leidis tööandja võimalusi tekkinud kahju mitte hüvitamiseks näiteks pankroti või ettevõtte võõrandamise teel.⁴⁸ Kuna töötajate rahulolematust

⁴³ V. Peep. Eesti sotsiaalpoliitilise õigusloome arengujooned 1. omariiklusajal. Tallinn: Argo 2005, lk 95.

⁴⁴ *Ibid*, lk 96.

⁴⁵ R. Wissel. Social Insurance in Germany.- Annals of the American Academy of Political and Social Science, Vol. 260, Nov 1948, lk 118.

⁴⁶ Reichshaftpflichtgesetz vom 7. Juni 1871. - Arvutivõrgus: http://dlib-pr.mpier.mpg.de/m/kleioc/0010/exec/bigpage/%22128791_00000009.gif%22 (17.04.2018).

⁴⁷ G. Steinmetz. Regulating the Social: The Welfare State and Local Politics in Imperial Germany. New Jersey: Princeton University Press 1993, lk 128.

⁴⁸ V. Peep. Eesti sotsiaalpoliitilise õigusloome arengujooned 1. omariiklusajal. Tallinn: Argo 2005, lk 96.

kasvas, siis hakati eelistama kollektiivvastutusel põhinevat kindlustust. Esimene selline kindlustussüsteem võeti vastu Saksamaal 1884. aastal. Selle eeliseks oli, et töötaja sai koheselt hüvitise ning tööandja kaotas individuaalvastutuse.⁴⁹ Järjest enam hakati Saksa mudelit kasutama ka mujal Mandri-Euroopas ning kujunes valdavaks.

Töötaja huvide kaitsmise olulisust mh tööõnnetuste ja kutsehaiguste puhul, rõhutati ka ILO loomisel 1919. aastal.⁵⁰ Esimene tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse alane konventsioon võeti vastu 1921. aastal.

3.2. Tervisekahjustusest tulenevate hüvitiste kehtivad rahvusvahelised nõuded

3.2.1. Rahvusvahelised nõuded mitterahalistele hüvitistele

Kõige olulisemaks rahvusvaheliseks aktiks sotsiaalkindlustuse valdkonnas on ILO konventsioon nr 102. See sätestab sotsiaalkindlustuse miinimumstandardid tööõnnetuskindlustushüvitise, kindlustussüsteemi rahastamise ja administreerimise osas. Konventsioon nõuab muu hulgas ka võrdset kohtlemist kodanike ja mittekodanike vahel.⁵¹ 1964. aastal avaldati konventsioon 121 koos soovitusetega, mis nägi ette tööst põhjustatud vigastuste hüvitamise kõrgemad standardid. Esmakordselt grupeeriti ühte instrumenti tööõnnetused ja kutsehaigused, mida varasemalt klassifitseeriti eraldi.⁵²

ILO konventsioon 121 sätestab kriteeriumid riikliku regulatsiooni loomiseks tööst põhjustatud tervisekahjustuste korral, s.h. mis tingimustel on kannatanul võimalik saada rahalisi hüvitisi (see hõlmab endas asendussissetulekut töötajale ajutise- ja püsiva töövõimetuse ning töötaja lähedastele tema surma korral) ja mitterahalisi hüvitisi. Tööõnnetuste ja kutsehaiguste hüvitamise süsteemi peamiseks

⁴⁹ M.-L. Raide. Tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse rahvusvahelised nõuded ja nende tagamine Eesti õiguses. Tartu: Tartu Ülikooli õigusteaduskond, 2015, lk 10.

⁵⁰ 1919. a ILO konventsiooni preambul. International Labour Organization (ILO). The Constitution of the International Labour Organisation (ILO), adopted by the Peace Conference in April of 1919. ILO, 15 UNTS 40.

⁵¹ ILO Convention C 102. Convention concerning minimum standards of Social Security. ILO, C 102, 1952, artikkel 68.

⁵² International Labour Organisation. Social Security and the Rule of Law. General survey concerning social security instruments in light of the 2008 Declaration on Social Justice for a Fair Globalization. Geneva: International Labour Office 2011, lk 11.

mitterahalisteks hüvitisteks on arstiabi, rehabilitatsiooniteenused ja ravimihüvitise tagamine.

Siinkohal on võimalik öelda, et töövõimetuse hüvitamise süsteemi kolm suuremat eesmärki on:

1. Ennetada tööga seotud vigastuste ja terviseprobleemide tekkimist;
2. Tagada asendussissetulek töökatkestuse ajaks, samas motiveerides asendussissetuleku maksmise tingimustega töötama;
3. Toetada tööle jäämist ja naasmist, kui see ei kahjusta töötaja tervist.

Euroopa Sotsiaalkindlustuskoodeksi preambuli kohaselt peavad koodeksi ratifitseerimisel olema tagatud ka rahvusvahelise tööorganisatsiooni konventsiooni nr 102 sätestatud miinumstandardid. ILO konventsioon 102 on üldisemalt levinud, kuid kõrgemaid standardeid seadvat konventsiooni nr 121 on ratifitseeritud vaid 24 riiki (Euroopast nt Belgia, Saksamaa, Soome, Rootsi, Sloveenia). Eestis neid konventsioone ratifitseeritud ei ole ning Euroopa Sotsiaalkindlustuskoodeks on ratifitseeritud ilma töövigastushüvitisi puudutava IV osata.⁵³ Nimetatud osa jäi välja põhjendades, et töövigastuste korral makstavad hüvitised ei vasta koodeksis sätestatud tingimustele. Täpsemalt ei vastanud töövigastushüvitiste puhul koodeksi standardile täieliku töövõimetuse korral makstava töövõimetuspensioni tase.⁵⁴

ILO konventsiooni nr 102 art 32 punkt a paneb liikmesriigile kohustuse tööst põhjustatud tervisekahjustuse korral tagada kannatanule ettenägematud arstikulud. Arstiabi eesmärk on tervise säilitamine, taastamine, parendamine ning töövõime kaitsmine ja isiklike vajaduste tagamine.⁵⁵

Arstiabi peab hõlmama:

- a. üld- ja eriarstide ravi, ambulatoorset ja haiglaravi, seal hulgas koduvisiite;
- b. hambaravi;

⁵³ Chart of signatures and ratifications of Treaty 048. Euroopa Nõukogu kodulehekülg. – Arvutivõrgus: https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/048/signatures?p_auth=KGuixMTR (17.04.2018).

⁵⁴ Töövõimekao hüvitamise süsteem Eestis ja rahvusvaheline võrdlus. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis, 2015, lk 57. – Arvutivõrgus: http://sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Toovaldkond/toovoime_uuringu_loppraport_2_1_03_2016.pdf (17.04.2018).

⁵⁵ ILO konventsioon 102, artikkel 34 lg 4.

- c. kodune, haigla või muu raviasutuse õendusabi;
- d. haiglas, taastusraviasutustes, sanatooriumides või muude raviasutuste hooldusravi;
- e. hambaravi-, farmaatsia ja muid meditsiinilisi või kirurgilisi vahendeid, s. h. proteesid, prillid ja nende hooldus;
- f. hooldus, mida osutavad sellised elukutse esindajad, kes alluvad seaduslikult hambaravi ja arsti erialade järelevalve alla.⁵⁶

Lisaks on sätestatud laiem hüvitiste ring tööst põhjustatud tervisekahju korral tööõnnetusele kõrgeimaid standardeid sätestav konventsiooni nr 121 artiklis 12, mis lisab loetellu ka näiteks kohapealse hädavajaliku abi andmise kohustuse tööõnnetuses tervisekahju kannatanud isikule.⁵⁷ Seega põhjuslik seos töö ja tervise kahju vahel on määravaks sotsiaalse kaitse tagatiste valimisel.

Konventsiooni nr 102 puhul on sätestatud, et arstiabi osutamise puhul on võimalik küsida patsiendilt teatavat omaosalust.⁵⁸ Tööõnnetuste ja kutsehaiguste kehtiv konventsioon 121 omaosaluse seadmise võimalust ette ei näe. Ka CEACR (ingl. k. *Committee of Experts on the Application of Conventions*) on hinnanud konventsiooniga vastuolevaks minimaalse omaosaluse küsimise tööst põhjustatud tervisekao korral.⁵⁹

3.2.2. Rahvusvahelised nõuded rahalistele hüvitistele

3.2.2.1. Ajutine töövõimetus

Ajutise töövõimetus mõisteti ei ole rahvusvahelise õiguse tasandil reguleeritud. Konventsiooni nr 102 kohaselt tuleb hüvitada tööõnnetusest või kutsehaigusest tingitud ajutine töövõimetus vastavalt liikmesriigis sätestatud tingimustele.⁶⁰ Seega on liikmesriigi kohustus defineerida lisaks hüvitamise sätetele ka mõiste sisu. Õiguskirjanduses on selgitatud, et ajutine töövõimetus on kannatanu võimetus teha oma tavapärast tööd, mis kestab kuni meditsiinilise abi osutamise lõpuni.

⁵⁶ ILO konventsioon C 102, artikkel 34 lg 2.

⁵⁷ ILO konventsioon C 121, artikkel 12.

⁵⁸ *Ibid*, artikkel 10 lg 2.

⁵⁹ Hinnang on antud olukorras, kus kannatanu pidi tasuma hamba- ja raviarsti visiidi eest 1% riiklikust miinimumtasust. CEACR: Bulgaria, 2013; CEACR: Direct Request Concerning Convention No. 121, ILO, CEACR, 2013.

⁶⁰ ILO konventsioon 102, artikkel 32 punkt b.

Ajutise töövõimetuse puhul näeb ILO konventsioon 102 artikkel 12 lg 1 ette, et makstava hüvitise korral võib seada ajalise piirangu juhul, kui haiguslik seisund püsib üle 26 nädala. Konventsiooni 102 kohaselt peab muid rahalisi kohustusi tagama kogu tervisekahjustuse kestvuse vältel, aga ajutise töövõimetuse osas on tehtud erand, mis lubab mitte tagada rahalist hüvitist kolme esimese päeva eest.⁶¹ Seda võimalust kinnitab ka eranditega kõrgemaid standardeid tagav konventsioon 121.

3.2.2.2. Püsiv töövõimetus

Püsiva töövõimetuse korral on liikmesriigil kohustus tagada konventsiooni 102 alusel isiku sissetulek. Konventsioonis on iseloomustatud püsivat töövõimekaotust, kui olukorda, mil kannatanul tekib sissetuleku teenimise võime kaotus või töövõime kaotus.⁶² Lisaks üldisele töövõime kaotamisele tuleb sätet tõlgendada laiemalt ning sinna alla kuulub ka võimetus leida tööd oma erialal.⁶³

Sarnaselt ajutise töövõime kaole tuleb püsiva töövõime kao korral maksta hüvitist kogu olukorra püsimise vältel, kuid ajalisi piiranguid hüvitise maksmisele ei ole lubatud kehtestada.⁶⁴ Keeldu on rakendatud nii konventsioonis nr 102 kui ka Sotsiaalkindlustuskoodeksis.

Kuna olukorrad ning püsiva töövõimetuse suurus võib olla erinev, siis on konventsioonis lubatud töövõime kaotuse väikse astme korral või kui hüvitist maksev pädev asutus on veendunud, et hüvitist kasutatakse sihipäraselt, teha ka väljamakse ühekordselt.⁶⁵ Ühekordse makse tegemine aga ei taga piisavat kindlust pikaks perioodiks ning selle tõttu tuleks eelistada perioodilist hüvitamise süsteemi. CEACR on seisukohal, et perioodilise maksete süsteemi peaks eelistama ka olukorras, kus püsiva töövõimetuse määr jääb ka 10%-le, ehk isik on 90% töövõimeline.⁶⁶

ILO ei ole võtnud üldist seisukoha, mis tasemest alates peaks püsiva töövõime kadu hüvitama. Konventsiooni 121 soovitude artikli 10 lg 1 kohaselt peaks olema püsiva

⁶¹ ILO konventsioon 102, artikkel 38.

⁶² *Ibid*, artikkel 32 punkt b.

⁶³ T. Dijkhoff. *International Social Security Standards in the European Union. The Cases of the Czech Republic and Estonia*. Cambridge: Intersentia 2011, lk 79.

⁶⁴ ILO konventsioon 102, artikkel 38.

⁶⁵ *Ibid*, artikkel 36 lõige 3 punktid a ja b.

⁶⁶ CEACR: Guinea, 2014: CEACR: Individual Observation concerning Convention nr 121, Guinea, ILO, CEACR, 2014.

töövõimetuse korral tagatud perioodiline hüvitis kogu perioodi vältel, kui töövõimekaotus on vähemalt 25%, samas liikmesriikide praktika on väga erinev.

Lisaks on konventsioonis 121 sätestatud nõue, et riik peab pakkuma rehabilitatsiooniteenuseid, et valmistada ette tervisekahju kannatanud isiku tööle naasmine. Juhul, kui varasema töö jätkamine on tervisekahjustuse tõttu võimatu, siis peab riik pakkuma võimalusi, valmistamaks isik ette alternatiivseks tulusa tegevusega tegelemiseks.⁶⁷

3.2.2.3. Toitjakaotus

Juhul kui kannatanu sureb tööõnnetuse või kutsehaigestumise tagajärjel, siis tekib õigus hüvitisele kannatanu lesel ja/või lapsel.⁶⁸

Lesk on defineeritud konventsiooni 102 art 1 punkt g alusel kui naine, kes oli mehe surma hetkel tema ülalpeetav. Lese mõiste laieneb seaduslikule abikaasale, kuid kooselu puhul hüvitise saamise õigust ei ole.⁶⁹ Konventsiooni vastuvõtmisel peeti ülalpidamisvõimetuks naist sõltuvalt tema vanusest, invaliidsusest, laste eest hoolitsemise kohustusest või muudest tingimustest.⁷⁰ Täpse definitsiooni ja kriteeriumide seadmine on jäetud liikmesriigi otsustada. Konventsioon 121 laiendab toitjakaotushüvitist ülalpeetavale leskmehele ning teiste siseriikliku õigusega ettenähtud isikutele.⁷¹

Lapse defineerimise kriteeriumeid on mitmeid. Konventsioonis 102 art 1 p h on öeldud, et laps on isik, kes pole jõudnud kooli lõpetamise ikka või on alla 15. aasta vanune. Laps kvalifitseerub hüvitisele olenemata sellest, kas ta kaotas ühe või mõlemad vanemad.⁷²

⁶⁷ ILO konventsioon C 121 artikkel 26 lõge 1 punkt a.

⁶⁸ ILO konventsioon C 102, artikkel 32 punkt d.

⁶⁹ J. Nickless. European Code of Social Security. Short guide. Strasbourg: Council of Europe Publishing 2002, lk 30.

⁷⁰ T. Dijokhoff, lk 293-294.

⁷¹ ILO konventsioon 121 artikkel 18.

⁷² T. Dijokhoff, lk 85

Lisaks on konventsioonis 121 sätestatud ka kohustus toitja kaotuse korral tagada matusetootetus, mille suurus reguleeritakse liikmesriigi poolt, kuid mis ei tohi olla väiksem kui matuse tavapärane kulu.⁷³

3.2.2.4. Rahaliste hüvitiste haldamine

Sotsiaalkindlustusmudeleid on loodud erinevaid ning neil on kõigil erinev mõju riigi toimimisele. Ühte ideaalset mudelit ei ole suudetud välja töötada ning selle tõttu ei ole ka konventsioonis 102 ega Sotsiaalkindlustuskoodeksis reguleeritud, millist mudelit kasutada.⁷⁴ Reguleeritud on minimaalsed nõuded sotsiaalkindlustussüsteemi rahastamisele ja finantseerimisele. ILO on 2012. aastal vastu võtnud soovitus nr 202, mis reguleerib riiklikud põhialused sotsiaalkaitseks. Eesmärk on tagada sotsiaalkindlustussüsteemi terviklikkus ning sotsiaalse kaitse kättesaadavus kõigi abivajajate jaoks.⁷⁵

ILO 2011. aastal koostatud sotsiaalkaitse raportis on toodud tulemused, millele peab vastama sotsiaalkindlustuste rahastamise süsteem liikmesriigiti:

- Sotsiaalkindlustuse rahastamine peab olema jätkusuutlik ning jätkusuutlikkuse toimimise eest vastutab liikmesriik;
- Sotsiaalkindlustusfondid peavad olema kaitstud võimalike juhtimisvigade, turutõrgete ja –tsüklilisuse eest;
- Säilitada tuleb hüvitiste ostujõulisus, kohandades neid vastavalt elukallidusele;
- Liikmesriigi kohustus on tagada hüvitiste rakendamise võimalikkus ning kaitsta rahalise puudujäägi ja likviidsusprobleemide eest.⁷⁶

Hüvitiste maksumus ja süsteemi haldamise kulu peavad olema finantseeritud kas kindlustuseosamaksete, maksustamise või nende mõlema kaudu.⁷⁷ See on kollektiivse finantseerimise printsiip, mille puhul ühendavad isikud oma jõud suurema hüve nimel. Samuti on see seotud solidaarsusprintsiibiga, mis tähendab, et panustajad ei pruugi

⁷³ ILO konventsioon 121 artikkel 12.

⁷⁴ J. Nickless, lk 7

⁷⁵ Euroopa Sotsiaalkindlustuskoodeksi protokoll, artikkel 1.

⁷⁶ International Labour Organisation. Social Security and the Rule of Law. General survey concerning social security instruments in light of the 2008 Declaration on Social Justice for a Fair Globalization. Geneva: International Labour Office 2011, lk 180-181.

⁷⁷ ILO Recommendation R 121. Employment Injury Benefits Recommendation, artikkel 71 lause 1.

saada süsteemist tagasi sama summat, mida nad süsteemi panid.⁷⁸ Kollektiivse finantseerimise printsiip välistab kõik teised kindlustussüsteemid, kus tööandja individuaalselt vastutab.⁷⁹

Riigi poolt valitud sotsiaalkindlustuse finantseerimise süsteem ei tohi põhjustada väheste elatusvahenditega isikutele liigseid raskusi ning peab arvestama kaitstavate isikute majanduslikku olukorda ning kaitstavate isikute olukorda võib pikas perspektiivis takistada süsteemi efektiivset toimimist.⁸⁰

ILO on tööõnnetus- ja kutschaiguskindlustuse süsteemi rahastamise osas juhtinud tähelepanu kolmele asjaolule:

1. Kindlustus tagab töötajale hüvitise tingimusel, et töötaja kaotab tsiviilõigusliku nõude tööandja vastu;
2. Spetsiaalne kindlustus on kuluefektiivsem, hoides kokku nii aega kui rahalisi ressursse eraõigusliku kahjuhüvitamise nõuete menetlemisel;
3. Lõplikult ei ole võimalik tööõnnetusi ja kutschaiguseid ennetada ning töötajale peab tagama kaitse olenemata sellest, kes kahju tekkimise eest vastutab.⁸¹

Tööandja panust riikliku sotsiaalkindlustussüsteemi peab tööandja arvestama kui ettevõtte tegevuskulu.⁸²

⁷⁸ J. Nickless, lk 71.

⁷⁹ International Labour Organisation. Social Security and the Rule of Law, lk 182.

⁸⁰ ILO konventsioon 102, artikkel 71 lõige 1.

⁸¹ M.-L. Raide. Tööõnnetus- ja kutschaiguskindlustuse rahvusvahelised nõuded ja nende tagamine Eesti õiguses. Tartu: Tartu Ülikooli õigusteaduskond, 2015, lk 41.

⁸² International Labour Organisation. Employment injury insurance (EII). Justification of II. - Arvutivõrgus: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/gess/ShowTheme.action?th.themeId=3485&ctx=0> (17.04.2018).

II TÖÖÕNNETUSEST JA KUTSEHAIGUSEST TEKKIVAD KULUD JA HÜVITISED

1. Tööõnnetusest- ja kutsehaigusest põhjustatud tervisekahjustustest tekkinud kahjude hüvitamine

Tervisekahjustusest tekivad erinevat liiki kahjud erinevatele osapooltele. Tekkinud kahjud võivad olla nii varaline kui mittevaraline. Kahjude liigid ei sõltu tervisekahjustuse tekkimise põhjustest. Tervisekahjustusest tingitud otseseks varaliseks kahjuks kannatanule on näiteks ravimite, ravi- või rehabilitatsiooniteenuste omaosalus jmt. Saamata jäänud tuluks on tervisekahjustusest tulenevalt töötasu katkemine või isiku surma korral toitjakaotus. Mittevaraliseks kahjuks on, nagu legaaldefiniitsioon ütleb, eelkõige kahjustatud isiku füüsiline ja hingeline valu ja kannatused.⁸³

Tervisekahjustustest tekkinud kahjude, s.h. tööõnnetuse- ja kutsehaigusega seotud kahjude hüvitamise nõudeõigusi on töösuhte osapoolte vahel võimalik riiklikult reguleerida nii võlaõiguslikul tasandil kui ka sotsiaalkindlustuse kaudu. Esimese variandi osas kehtiksid tööandja ja töötaja suhtes üldised kahju hüvitamise eraõiguslikud normid, teises versioonis tekiks töösuhte poolel nõudeõigus teatud tingimuste täitmisel riikliku sotsiaalkindlustuse süsteemi vastu.

Tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustust Eestis terviksüsteemina ei esine.⁸⁴ Sotsiaalne kaitse on tagatud üldise sotsiaalkindlustussüsteemi ning tsiviilvastutuse kaudu. Täna on Eesti lähtekohaks töövõimekao hüvitamise süsteemi osas põhiseadus, mille § 28 sõnab, et kodanikel on õigus riigi abile töövõimekao ja puuduse korral, sealjuures on puudega inimesed riigi erilise hoole all.⁸⁵ Tsiviilkorras hüvitatav kahju, mis on tekkinud enne 1.07.2002 hüvitatakse tsiviilkoodeksi alusel ning alates 1.07.2002 tekkinud kahju osas kohaldatakse võlaõigusseaduse (edaspidi *VÕS*) sätteid.

Töövõimekao hüvitamise süsteem koosneb Eestis kolmest peamisest sambast:

⁸³ Võlaõigusseadus. - RT I 2001, 81, 487 ... RT I, 31.12.2017, 8, § 128.

⁸⁴ G. Tavits. Sotsiaalkindlustusõigus, lk 125.

⁸⁵ Eesti Vabariigi põhiseadus.- RT 1992, 26, 349 ... RT I, 27.04.2011, 2, § 28.

1. Primaarne skeem, ajutise töövõimekao hüvitamiseks, s. h. tööst põhjustatud või tööga seotud ajutise töövõimetuse hüvitamine töötervishoiu ja tööohutuse seaduse ning ravikindlustuse seaduse järgi.

2. Sekundaarne skeem, püsiva töövõimetuse hüvitamiseks, s.h. tööst põhjustatud või tööga seotud püsiva töövõimetuse hüvitamine riikliku pensionikindlustuse seaduse ja töövõimetoetuse seaduse järgi võimalusega täieliku ja püsiva töövõimetuse, s. h. tööst põhjustatud või tööga seotud täieliku ja püsiva töövõimetuse hüvitamine kogumispensionide seaduse alusel.

3 Tööst põhjustatud või tööga seotud tervisekahjustusega tekitatud kahju hüvitamise võlaõigusseaduse alusel toetatuna TTOS sätetega.⁸⁶

Soomes reguleerib valdkonda reguleerib tööõnnetuse ja kutschaiguse seadus (soome k. *Työtapaturma- ja ammattitautilaki*), mille Soome parlament võttis 2015. aastal vastu. Uus seadus liidab varasemalt kehtinud tööõnnetuste seaduse (648/1984), kutschaiguste seaduse (1343/1988) ning rehabilitatsioonihüvitiste ja rehabilitatsiooni kompenseerimise seaduse (566/2005). Uus seadus jõustus alates 2016. aasta 1. jaanuarist.

Institutsionaalselt tegeleb seaduse rakendamisega KELA (soome k. *Kansaneläkelaitos*),⁸⁷ mis sisuliselt ühendab endas vastavalt Eesti Töötukassa kui Sotsiaalkindlustusameti funktsioone.

Soomes sotsiaalkindlustussüsteemi üheks vanemaks põhimõtteks on kohustuslik tööõnnetus- ja kutschaiguskindlustus, mis tagab töötaja kaitse tööõnnetuse ja kutschaigestumise korral. See tähendab, et kõikidel tööandjatel on kohustus kindlustada kõik oma töötajad tööõnnetuse ja kutschaiguse vastu. Seaduses nõutud kindlustust pakuvad 12 erakindlustusandjat ning lisaks on seatud ka ametipõhine

⁸⁶ Lisaks on erilahenditena lahendatud pensionikindlustuse erilahendid ning sotsiaalabi kaudu antavad lahendused. Poliitikauuringute Keskus Praxis. Töövõimekao hüvitamise süsteem Eestis ja rahvusvaheline võrdlus. Tallinn: Praxis, 2015, lk 58. – Arvutivõrgus: http://sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Toovaldkond/toovoime_uuringu_loppraport_2_1_03_2016.pdf (17.04.2018).

⁸⁷ KELA kodulehekül. – Arvutivõrgus: <http://www.kela.fi/web/en/operations-kela-benefits> (17.04.2018).

kindlustus põllumeestele⁸⁸ ning valitsusasutuste töötajatele.⁸⁹ Kõik teenust pakkuvad kindlustusettevõtted kuuluvad kindlustusandjate esindusorganisatsiooni,⁹⁰ mille eesmärk on töödelda kindlustusjuhtumite statistikat, nõustada õigusaktide täitmist, juhendada kindlustusjuhtumite lahendamist ja koordineerida töötervishoiu- ja tööohutuse alast uurimistegevust.⁹¹

Tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse süsteemi finantseeritakse tööandja sissemaksetest.⁹² Sissemaksete arvutamisel arvestatakse ettevõtte suurust ja tegevusala ning tööõnnetuste viimase viie aasta keskmist statistikat. Eraldi on välja toodud tegevusalad, millel on eriti kõrge riskitase. Nende näitajate pinnalt on koostatud tööde kategooriad, mille alusel määratakse ettevõtte sissemakse suurus. Kindlustuse maksemäär jääb 0,1 – 7 protsendi vahele töötasust. Keskmise kindlustusmakse on 1,2%.⁹³

Majanduslike stiimulitena on kasutusel ka trahvide määramine tööõiguse mittekohase rakendamise eest. Kohalik tööinspeksioon teostab järelevalvet ning õiguslikult siduva normi jõustamise teate mittetäitmisel on tööinspektoril õigus nõuda trahvi tasumist.⁹⁴

⁸⁸ Põllumeeste Sotsiaalkindlustusamet (soome k. *Maatalousyrittäjien eläkelaitos*, edaspidi *MELA*).

⁸⁹ Soome Riigikassa (soome k. *Valtiokonttori*).

⁹⁰ Kindlustusandjate liit (soome k. *Tapaturmavakuutuslaitosten liito*, edaspidi *TVL*).

⁹¹ Töövõimekao hüvitamise süsteem Eestis ja rahvusvaheline võrdlus, Poliitikauuringute Keskus Praxis, lk 193.

⁹² Lisaks panustab ka riik põllumajandussektori kindlustusse.

⁹³ Töövõimekao hüvitamise süsteem Eestis ja rahvusvaheline võrdlus, Poliitikauuringute Keskus Praxis, lk 193.

⁹⁴ National profile of occupational health system in Finland, WHO 2012, lk 22. – Arvutivõrgus: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0016/160522/e96482.pdf (17.04.2018).

2. Tervisekahjustusest tingitud varaline kahju

2.1. Ajutisest töövõimetusest tingitud kahju

Töövõimekao hüvitise maksmise eesmärk on tagada inimestele sissetulek perioodil, kui inimene ei saa teenida töist tulu osaliselt või täielikult. See tähendab, et inimesele tagatakse aeg, kus ta saab taastada oma tervist ning töövõimet. Hüvitiste maksmine peab olema proportsionaalses tasakaalus sotsiaalkindlustuskaitse teiste eesmärkidega, s.h. põhimõttega, et eeldatakse töötaja naasmist tööturule mõistliku aja jooksul. Liiga helded hüvitised võivad vähendada valmisolekut tööturule naasta.⁹⁵

Periood, mil töötaja ei saa tööle naasta õnnetuse, haigestumise või muu tervisekahju korral, on jaotatud kolmeks osaks. Tööõnnetuse või kutsehaigestumise korral on töötaja omavastutus töökatkestuse korral vaid esimesel päeval.⁹⁶ Kui tavapärase haigestumise ja tervisekahjustuse puhul on töötaja omavastutus kolm esimest päeva ning 4.-8. päeva eest maksab tööandja, siis tööõnnetuse ja kutsehaiguse puhul rakendub alates teisest tööpäevast töötajale õigus riiklikule haigushüvitisele.⁹⁷ Õiguskantsler on leidnud, et tegemist on ebavõrdse kohtlemisega võrreldes teiste ravikindlustatutega ning TTOS-is sätestatud tööandja haigushüvitise maksmisest pääsemine peaks olema tagatud ühtne süsteem ravikindlustusseaduse (edaspidi *RaKS*) alusel.⁹⁸

Esimese päeva kindlustusest loobuti 2009. aasta 1. juulist, kui riigil oli oluline tagada majandussurutise tingimustes ravikindlustuse vahendite säästmine. Samuti lisati tööandja vastutus üldhaigestumise korral 4.-8. päeva eest ning Haigekassa kanda jäi haigushüvitise maksmine alates 9-ndast päevast.⁹⁹ Kriitikana on ka öeldud, et antud muudatuse eesmärk oli küll vähendada Haigekassale finantskoormust, kuid muutustega kaasnevad mõjud jäid hindamata.¹⁰⁰ Negatiivse mõjuna nähakse, et töötaja

⁹⁵ Töövõimekao hüvitamise süsteem Eestis ja rahvusvaheline võrdlus, Poliitikauuringute Keskus Praxis, lk 87.

⁹⁶ Ravikindlustuse seadus (RaKS).- RT I 2002, 62, 377 ... RT I, 28.12.2017, 56, § 56 lg 1³.

⁹⁷ TTOS § 12² lg 2.

⁹⁸ Õiguskantsleri märgukiri sotsiaalministrile 10.07.2009. - Arvutivõrgus: http://www.oguskantsler.ee/sites/default/files/field_document2/6iguskantlseri_margukiri_haigushuvitise_maksmine_ja_haiguslehtede_oguse_kontrollimine.pdf (17.04.2018).

⁹⁹ Haigekassa kodulehekülj. - Arvutivõrgus: <https://www.haigekassa.ee/et/inimesele/rahalised-huvitised/toovoimetushuvitised> (17.04.2018).

¹⁰⁰ M. Haukanõmm. Haigushüvitis tuleb taastada pahede maksustamise arvelt, Fraktsioonide teated, Eesti Vabaerakonna fraktsioon, 24.08.2015. - Arvutivõrgus: <https://www.riigikogu.ee/fraktsioonide->

võib eelistada jätkata töö tegemist ka haiguse tekkimisel, et vältida rahalist kaotust.¹⁰¹ Tööõnnetuse või kutsehaiguse korral on hüvitise asendusmäär 100% inimese varasemast sissetulekust.¹⁰²

Töösuhtes oleva inimese haigestumisest või vigastusest tingitud töövõimetuse korral, mis on kestnud enam kui 8. päeva, rakendub primaarse sotsiaalkindlustussüsteemina ajutise töövõimetuse hüvitistest haigushüvitiste skeem, mida rahastatakse ravikindlustusest. Ravikindlustuse eelarve saadakse sotsiaalmaksust. Sotsiaalmaksu osakaal on 33%, millest 20% läheb riiklikku pensionikindlustuse fondi ning 13% ravikindlustuseks.

RaKS § 50 lg 1 sätestab: „Ajutise töövõimetuse hüvitis on rahaline kompensatsioon, mida haigekassa maksab töövõimetuslehe alusel kindlustatud isikule, kellel jääb töö- või teenistuskohustustest või majandus- või kutsetegevusest ajutise vabastuse tõttu saamata isikustatud sotsiaalmaksuga maksustatav tulu.“ Ajutise töövõimetuse üle otsustab arst, kes kirjutab isikule välja töövõimetuslehe. Töövõimetusleht vabastab töötaja töö- ja teenistuskohustuste täitmisest.¹⁰³ Juhul, kui töötaja täidab oma töö- ja teenistuskohustusi ajutise töövõimetuse korral, siis on Haigekassal õigus isik rikkumise päevast hüvitisest ilma jätta.¹⁰⁴

Ajutise töövõimetuse puhul on seatud haigushüvitise saamiseks ajalised piirangud. Maksimaalselt võib haigushüvitist saada tuberkuloosi korral 240 päeva ning muude juhtude korral kuni 182 järjestikkust kalendripäeva.¹⁰⁵ Poliitikauuringute Keskus Praxis on oma analüüsis välja toonud vastuolu, et seaduse sõnastuse kohaselt on töötajal võimalik saada Haigekassalt hüvitist 9. päevast kuni juhtumi registreerimise 190. päevani, ent praktikas on Haigekassa tõlgendanud 182 päeva reeglit alustades päevade lugemist juhtumi algusest.¹⁰⁶

[teated/eesti-vabaerakonna-fraktsioon/monika-haukanomm-haigushuvitis-tuleb-taastada-pahede-maksustamise-arvelt-2/](#) (17.04.2018).

¹⁰¹ TTOS alusel makstakse 4.-8. päeva eest 70% keskmisest palgast. TTOS § 12.

¹⁰² RaKS §54 lg 3

¹⁰³ Töölepingu seadus - RT I 2009, 5, 35 ... RT I, 28.12.2017, 43, § 19; Avaliku teenistuse seadus - RT I, 06.07.2012, 1 ... RT I, 28.12.2017, 48, § 83.

¹⁰⁴ RaKS § 60 lg 2 ja 61 lg 2.

¹⁰⁵ RaKS §57 lg 1.

¹⁰⁶ Töövõimekao hüvitamise süsteem Eestis ja rahvusvaheline võrdlus, Poliitikauuringute Keskus Praxis, lk 92.

Varasemates analüüsides on kehtiva süsteemi kriitikana välja toodud, et haigushüvitiste maksmine ei soodusta võimetekohast tööturule jäämist või sinna naasmist, sest aktiivsuse korral justkui karistatakse töötajat, võttes talt ära haigushüvitise ilma eranditeta. Eelkõige peab siinkohal autor silmas osa koormusega tööle naasmist. Erinevate riikide praktikas on toodud paindlikemaid lahendusi, kus töötajal on võimalik samaaegselt saada haigushüvitust ning töötasu.¹⁰⁷

Soomes on kõik alalised elanikud kaetud sotsiaalkindlustussüsteemidega, mis hõlmavad põhipensione (rahvapension, garanteeritud pension), haigus-, rasedus-, ja sünnitushüvitisi ning peretoetusi. Töötavatel isikutel on õigus ka tööga seotud hüvitistele, s. h. riiklik pension, tööõnnetus- ja kutsehaigushüvitis ning töötushüvitis. Õigus ravi- ja sotsiaalteenustele laieneb, olles kohaliku omavalitsuse alaline elanik.¹⁰⁸

Haigestumise korral on Soome sotsiaalkindlustussüsteemis rahalised hüvitused tagatud kõigile töötavatele alalistele elanikele vanuses 16-67 ning mittealalistele elanikele, kes on Soomes töötanud vähemalt neli kuud.¹⁰⁹

Tsiviilõiguslikke nõudeid Soome õigussüsteemis ei eeldata, sest töötaja kahjud hüvitatakse tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse kaudu. Töötaja poolsed eraõiguslikud nõuded võivad olla aktuaalsed juhul, kui kahju on tekkinud tööandja töötervishoiu nõuete rikkumise tagajärjel. Kahju hüvitamist on võimalik nõuda vaid ulatuses, mida kindlustussüsteem ei kata. Samuti võib tsiviilkahju hüvitamise nõue tõstatuda kriminaalmenetluses, samas saab prokurör loobuda sellise juhtumite korral tsiviilkahju heastamise nõudmisest kannatanud osapoolle.¹¹⁰

Soome sotsiaalkindlustussüsteemis kehtib sarnaselt Eesti õigusele samuti töötaja ja tööandja vastutus. Töötaja vastutus rakendub haigestumise või vigastuse tekkimisel esimese päeva osas. Lisaks kehtib see juhul, kui töötaja haigestub samasse haigusesse uuesti ning on saanud viimase 30 päeva jooksul haigushüvitist.¹¹¹ Haigushüvitist

¹⁰⁷ *Ibid*, lk 92.

¹⁰⁸ Your Social rights in Finland, European Commission, 2013, lk 5. – Arvutivõrgus: http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Finland_en.pdf (17.04.2018).

¹⁰⁹ Your Social rights in Finland, lk 10.

¹¹⁰ Töövõimekao hüvitamise süsteem Eestis ja rahvusvaheline võrdlus, Poliitikauuringute Keskus Praxis, lk 199.

¹¹¹ Guide to benefits. KELA, 2012. – Arvutivõrgus: http://www.kela.fi/documents/12099/12170/pahkina_eng.pdf/8a0f2c3f-f8c1-4d53-b8fb-8dba2b8e7a0d (17.04.2018).

makstakse Soomes tööpäevade ja laupäevade eest. Hüvitist ei maksta pühapäevade, maipüha, iseseisvuspäeva ja muude riiklike pühade korral, mis langevad tasustatud päevadele.¹¹²

Tööandja vastutus rakendub 2.-9. haiguspäevale, mil tööandja jätkab isikule töötasu maksmist. Selleks, et tööandja vastutus rakenduks täismahus, peab töösuhe olema kestnud vähemalt kuu. Lühema töösuhte korral maksab töötaja 50% töötasust.

Soome õiguses hakkab alates kümnendast päevast töötajale maksma haigushüvitist KELA, v.a. juhul, kui tööandja vastutus on kollektiivlepinguga kehtestatud kauemaks. Tavapärase praktika kohaselt maksab tööandja keskmist töötasu haigushüvitise asemel ühe või kahe kuu vältel.¹¹³ Juhul, kui töötasu on väiksem, kui haigushüvitis, siis selle vahe hüvitab töötajale KELA.¹¹⁴ Maksimaalne haigushüvitiste maksmise periood on 300 tööpäeva.

Haigushüvitise summa sõltub isiku deklareeritud ja kinnitatud aastasest sissetulekust ning hüvitist makstakse tööpäevade eest. Päevamäära arvutamiseks on jagatud sissetulek neljaks vahemikuks ning sissetuleku suurus on astmeline. Hüvitiste osakaal jääb 25 % ja 70 % vahele. Hüvitised on kahaneva asendusmääraga, mis tähendab, et haigushüvitise suurus väheneb sissetuleku suurenedes.¹¹⁵

Tööõnnetusest põhjustatud ajutise töövõimetuse korral makstakse kohustusliku kindlustuse kaudu töötajale aasta vältel päevapõhist hüvitust. Esimese nelja nädala jooksul on hüvitis sama, mis on haigushüvitisekorral ning edasi makstakse 1/360 isiku arvestuslikust töötasust (enne tööõnnetuse tekkimist). Kui tööõnnetusest põhjustatud töövõimekadu kestab üle aasta ning tegemist on täieliku töövõimetusega, siis hakatakse kannatanule maksma tööõnnetuspension, mis on 85% aastasest töötasust juhul, kui inimese vanus on alla 65 aasta. Pärast seda on hüvitise määr 70%.¹¹⁶ Osalise töövõimetuse korral makstakse ka osalist hüvitist.

¹¹² *Ibid.*

¹¹³ Your Social rights in Finland, lk 10.

¹¹⁴ Sickness Allowance, KELA kodulehekül. – Arvutivõrgus: <http://www.kela.fi/web/en/sickness-allowance> (17.04.2018).

¹¹⁵ Töövõimekao hüvitamise süsteem Eestis ja rahvusvaheline võrdlus, Poliitiakuuringute Keskus Praxis, lk 196.

¹¹⁶ Your Social rights in Finland, lk 6.

Kutsehaigusest tingitud tervisekahju hüvitamine toimub sama skeemi abil, mis tööõnnetuse puhul. Kindlustusjuhtumiks võib kvalifitseeruda vaegus, mille peamiseks põhjuseks on tõenäoliselt töökeskkonnas peituv ohutegur. Seega ei ole Soome süsteemis määruase tasandil kehtestatud kutsehaiguste loetelu ammendav. Vaimse tervise häiretega seotud juhtumeid kvalifitseeritakse tingimusel, et need on seotud keemilise või füsioloogilise töökeskkonnaga.¹¹⁷ See tähendab, et näiteks psühholoogiliste ohutegurite puhul kutsehaiguse kvalifikatsiooni tekkida ei saa, kui see ei ole kantud nimistusse.

Alates 2010. aastast on võimalik Soomes saada osalist haigushüvitist, mille eesmärk on lihtsustada ning edendada vähenenud töövõimega isikute tööle naasmist. Varasemalt täiskohaga töötanud isik saab töövõime vähenemise kulgedes sõlmida osalise koormusega töölepingu ning lisaks makstavale töötasule on võimalik saada ka KELA-st haigushüvitist.¹¹⁸ Hüvitise püsimise eelduseks on, et enne haigust või vigastust oli isik täiskohaga töösuhtes. Süsteem rakendub alates haiguse või vigastuse kümnendast tööpäevast ning maksimaalne kestvus on 120 tööpäeva. Pärast tervise taastumist on peab tagama tööandja võimaluse täistööajaga tööle naasmiseks.¹¹⁹

2.2. Püsivast töövõimetusest tingitud kahju

2016. aasta 1. juulist jõustus Eestis uus töövõime toetuse seadus (edaspidi *TVTS*). Varasemas seadusandluses tekkis isikul, kellele oli töövõimetuse ekspertiisiga määratud töövõime kaotus vähemalt 40% õigus töövõimetuspensionile või rahvapensionile tuvastatud töövõimekao määras.¹²⁰ Üldjuhul oli töövõimetuspension määramisel staažinõue ühest kuni 14aastani.¹²¹ Erandina ei olnud vaja täita staaži nõuet tingimusel, et püsiv töövõimetuse määr oli tingitud tööõnnetusest või kutsehaigusest.¹²²

¹¹⁷ *Ibid*, lk 21.

¹¹⁸ National profile of occupational health system in Finland, lk 22.

¹¹⁹ Your Social rights in Finland, lk 5.

¹²⁰ Riikliku pensionikindlustuse seadus.- RT I 2001, 100, 648 ... RT I, 28.11.2017, 28, peatükid 3 ja 5.

¹²¹ RPKS § 15 lg 1 (redaktsioon, mis kehtis kuni 1.07.2016).

¹²² RPKS § 17 lg 15. 2015. aasta alguse seisuga sai töövõimetuspensionit või töövõimetusega seotud rahvapensionit ligi 100 000 inimest. Koormus töövõimetuspensionite maksmiseks oli sotsiaalkindlustuse eelarvele 230,3 miljonit eurot aastas.

Uue süsteemi järgi asendati töövõimetuse tuvastamine ja töövõimetuspensioni maksmine töövõime hindamise ning töövõimetoetusega ning kehtestati aktiivsushõuded töövõimetoetuse saamiseks.¹²³ Töövõimetoetusele on määratud päevamäär ning toetuse suurus ühe kalendripäeva eest on osalise töövõimega inimestel 57% päevamäärast ning puuduva töövõimega inimestel 100% päevamäärast.¹²⁴ Saadav toetus on ka sõltuvuses sissetuleku suurusest.¹²⁵ Süsteemi üleminekuks on sätestatud 5,5 aastane ajaraam, mille alusel peaks uus süsteem täielikult rakendunud aastaks 2022.

Aktiivsuskohustus tähendab, et töövõimetoetuse saamiseks peab isik olema tööturul aktiivne, otsima võimalusi töötamiseks, töötada või õppida. Samuti võib TVTS § 18 lg 2 p 2 alusel peatada töövõimetoetuse maksmise, kui isik keeldub mõjuva põhjuseta sobivast tööst. Sellega on uue süsteemi rakendumisel oluline, et isik ei jääks passiivseks, vaid leiaks lahendusi tööturule naasmiseks oma võimete kohaselt. Poliitikauuringute Keskus Praxise läbiviidud analüüsis on toodud hea näitena muudes riikides kasutusel olevad süsteemid, kus enne toetuse määramist püütakse jõulise rehabilitatsiooni kaudu eemaldada takistused, mis pärsivad tööturule naasmist ning seejärel antakse õigus pikaajalisele asendussissetulekule.¹²⁶

Kuna töövõime langus on sageli põhjustatud ka teatavast olemasolevast või tekkinud puudest, siis puudeastme määramisel on Eesti sotsiaalsüsteemis on ka puudega isikute toimetuleku suurendamisele suunatud toetusi. Põhiliseks võib pidada puudega inimeste sotsiaaltoetuste seaduse (edaspidi *PISTS*) alusel makstavat puudega tööealise inimese toetust.¹²⁷ Seda makstakse igakuiselt puudega tööealisele inimesele puudusest tingitud lisakulude hüvitamiseks. Sotsiaalkindlustusameti andmetel

¹²³ Töövõimetoetuse seaduse muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse seletuskiri (84 SE). – Arvutivõrgus: <https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/1c7f8f0b-4e0e-4707-8afa-e76df6e546fe/T%C3%B6%C3%B6v%C3%B5imetoetuse%20seaduse%20muutmise%20ja%20sellega%20seonduvalt%20teiste%20seaduste%20muutmise%20seadus> (17.04.2018).

¹²⁴ Töövõimetoetuse seadus.- RT I, 13.12.2014, 1 ... RT I, 28.11.2017, 31, § 13 lg 1.

¹²⁵ TVTS § 13 alusel sissetuleku puhul, mis jääb alla 90 kordse päevamäära, siis saab õigustatud isik töövõimetoetust täies mahu, suurema brutosissetuleku korral hakkab see proportsionaalselt vähenema. 50 senti võrra iga teenitud euro kohta.

¹²⁶ Töövõimekao hüvitamise süsteem Eestis ja rahvusvaheline võrdlus, Poliitikauuringute Keskus Praxis, lk 96.

¹²⁷ Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus. RT I 1999, 16, 273 ... RT I, 28.11.2017, 25, § 7.

tuvastatakse ligi pooltel püsiva töövõimekaoga inimestest ka puude raskusaste ning enamik tööealisi inimesi, kellel on tuvastatud puue on ka töövõimetuspensionärid.

Soome õiguses võib pärast haigushüvitise perioodi lõppu isikul tekkida õigus töövõimetuspensionile, mida võimaldatakse kindlustatud isikutele, kes on tervisekahju tõttu kaotanud töövõime enam kui aastaks. See määratakse juhul, kui isik ei suuda endale ise nn mõistlikku sissetulekut teenida.¹²⁸ Enne töövõimetuspensionini määramist püütakse KELA vahendusel tööalase rehabilitatsiooniga suurendada isiku võimalusi töövõime rakendamiseks ning töövõime taastamiseks.¹²⁹

Pensionihüvitised jagunevad Soome sotsiaalkindlustussüsteemis kaheks: pensionikindlustus, mida maksavad ja nõ koguvad kõik tööturul aktiivsed isikud ning maksudest finantseeritud universaalne süsteem, s.o. riiklik ja garantiipension, mis tagab miinimumpensionini kõigile alalistele elanikele vanuses 16-65.¹³⁰ Eesti sotsiaalkindlustuse süsteemis on vasteks sellele rahvapension.

Täieliku töövõimetuspensionini saamise ajal on lubatud piiratud ulatuses töise tulu teenimine. Pensioni makstakse juhul, kui töine tulu ei ületa 737,45€/kuus.¹³¹

Juhul, kui tööõnnetusest või kutsehaigusest on tekitanud isikule püsiva töövõimekao, siis on kindlustatud isikul võimalik saada täiendavat kahjuhüvitist. Kahjuhüvitise saamiseks peab määrama puude raskusastme, millest sõltub hüvitise suurus. Lisaks kahjuhüvitisele on olemas ka puudetoetus, mis on suunatud puudest tingitud halvenenud toimetuleku toetamisele ja kulu hüvitamisele vajalike toetavate teenuste puhul.

Kindlustatu surma korral hüvitatakse matusekulud ning makstakse toitjakaotuspensionit kindlustatu abikaasale ning lastele, kes on nooremad kui 18 või kuni 25. aastaseni, tingimusel, et nad õpivad täiskoormusega.¹³²

¹²⁸ Disability pension and rehabilitation subsidy. KELA kodulehekül. – Arvutivõrgus: <http://www.kela.fi/web/en/disability-pension-and-rehabilitation-subsidy> (17.04.2018).

¹²⁹ Application processing times and inquiries. KELA kodulehekül. – Arvutivõrgus: <http://www.kela.fi/web/en/from-an-application-to-a-decision-application-processing-times-and-inquiries> (17.04.2018).

¹³⁰ Types of national pension. KELA kodulehekül. – Arvutivõrgus: <http://www.kela.fi/web/en/national-pensions> (17.04.2018).

¹³¹ Working while drawing a disability pension. KELA kodulehekül. – Arvutivõrgus: <http://www.kela.fi/web/en/disability-pension-and-rehabilitation-working> (17.04.2018).

¹³² Your Social rights in Finland, lk 21.

2.3. Tööandja tsiviilõiguslik vastutus

Kuna töötervishoiu- ja tööohutuse nõuete tagamise eest vastutab peamiselt tööandja, siis vastutab ta ka tervisekahju eest, mis on tööga seoses tekkinud. Tööandja vastutus põhineb üldistel kahju hüvitamise reeglitel. Eesti õiguses on kahju hüvitamise eeldused ja tingimused reguleeritud võlaõigusseaduses. Vastutus jaguneb süüliseks ning garantiivastutuseks. Eesti õiguses on mindud garantiivastutuse teed. Garantiivastutus tähendab, et isik vastutab ka nende tagajärgede eest, mida ta ei pannud toime süüliselt.¹³³ Vastutusest vabandab vaid vääramatu jõud.¹³⁴

Enne 2002. aasta 1. juulit tekkinud tervisekahjustuse puhul on võimalik nõuda kahjuhüvitamist süülise vastutuse alusel. Alates uue VÕS jõustumisest on VÕS § 1044 lg 3 alusel on võimalik nõuda tervisekahjustuse tekitamise korral kahju hüvitamist nii riskivastutuse (ehk garantiivastutuse) sätete alusel (VÕS 115), mis vabastab isiku kahju hüvitamise kohustusest vaid vääramatu jõu olukorras, või deliktiõiguse alusel, kus tuleb hinnata ka süü elementi.¹³⁵

Tööandja garantiivastutuse osas on tehtud ka erandeid, kui on tõendatud töötaja süü tervisekahjustuse ja seeläbi kahju tekkimisel. Riigikohtu tsiviilkolleegiumi lahendis 3-2-1-142-16 kirjeldatud kaasuses oli enne kostja juurde tööle asumist hagejale tehtud korduvad karpaalkanali operatsiooni, kuid sellegi poolest läks ta kostja juurde tööle ega rääkinud oma olukorrast. Töölaadist tulenevalt, tõstes raskeid esemeid, süvenes tervisekahju seni, kuni sellest oli kujunenud kutsehaigus. Tsiviilkolleegium asus seisukohale, et TTOS § 14 lg 1 p 6 järgi on töötaja kohustatud kohe teatama tööandjale või tema esindajale ja töökeskkonnavolinikule õnnetusjuhtumist või selle tekkimise ohust, tööõnnetusest või tööülesande täitmist takistavast tervisehäirest ning kõikidest kaitsesüsteemide puudustest. Töötaja kohustus teavitada tööandjat töötamisega seotud

¹³³ C. E. Cantu. Distinguishing the concept of strict liability for ultra-hazardous activities from strict product liability under section 402A of the restatement (second) of torts: two parallel lines of reasoning that should never meet. – University of Akron Law Review 2002/35 nr 1, lk 32.

¹³⁴ A. Värvi. Tööõnnetuste ja kutsehaigustega seotud kahju ennetamine ja hüvitamine: õiguse majandusliku analüüsi vaatepunktist tehtud uuringud. Riigikogu Kantslei õiguse- ja analüüsiosakond. Nr 19 14.11.2011

¹³⁵ T. Tampuu. Tsiviilkohtumenetluses esitatavad alternatiivsed nõuded.- Juridica V 2011, lk 344-346.

olulistest asjaoludest (s. h. töötamisega seotud terviseprobleemidest) ning hoiduda oma tervise kahjustamisest tuleneb ka töölepingu seadusest.¹³⁶

Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse § 27¹ kohaselt tekib tööandjal vastutus töötervishoiu ja tööohutuse nõuete rikkumise tagajärjel. Kuna seaduses on loetletud nii tööandja kui ka töötaja kohustused, siis sanktsioneerimisevõimalused kehtivad mõlemale. Enamikel juhtudel rakendatakse sanktsioone siiski tööandjale, sest tema ülesandeks on luua töötaja tervisele ohutu töökeskkond, võtta kasutusele riskide ennetusmeetmed ning töökeskkonna sisekontrolli käigus kontrollida ennetusmeetmete tõhusust ning täitmist ning ennetusmeetmete mitte täitmisel töötaja poolt, ei tohi tööandja teda tööle lubada.

Renditöö puhul vastutab töötervishoiu ja tööohutuse nõuete täitmise eest kasutajaettevõtja, kui kokku ei ole lepitud teisiti. Ebaselgeks jääb siiski võlaõiguslike lepingute puhul vastutuse jagamine. Tööinspektsiooni arvamuse kohaselt jääb võlaõiguslike lepingute puhul vastutus töötava isiku kanda.¹³⁷

Töötajal, kes on saanud tööülesannete täitmisel tervisekahjustuse, on õigus nõuda tööandjalt tervisekahjustusega tekitatud kahju hüvitamist, vastavalt töötervishoiu ja tööohutuse seaduse § 14 lõike 5 punktile 6 võlaõigusseaduses sätestatud ulatuses.

VÕS § 130 sätestab: „*Isiku tervise kahjustamisest või talle kehavigastuse tekitamisest tekkinud kahju hüvitamise kohustuse olemasolu korral tuleb kahjustatud isikule hüvitada kahjustamisest tekkinud kulud, sealhulgas vajaduste suurenemisest tekkinud kulud, ning täielikust või osalisest töövõimetusel tekkinud kahju, sealhulgas sissetulekute vähenemisest ja edasiste majanduslike võimaluste halvenemisest tekkinud kahju.*“ Kahju hüvitamine seisneb rahasummade väljamaksmises sissetuleku (või selle osa) ulatuses, millest isik jäi ilma töövõime kaotuse või selle alanemise tagajärjel. Lisaks tervisekahjustuse tõttu saamatajäänud sissetuleku hüvitamisele tuleb kahju eest vastutaval tööandjal hüvitada kannatanule tervisekahjustusest tingitud

¹³⁶ TLS § 15 lg 1 ja lg 2 p 5.

¹³⁷ E. Ninn. Milline on tööandja vastutus töötaja surma korral. Postimees, 18.10.2011. – Arvutivõrgus: <http://tervis.postimees.ee/601554/milline-on-tooandja-vastutus-tootaja-surma-korral> (17.04.2018).

lisakulutused s. h. proteesid ja abivahendid; retseptiravimid; sanatooriumituusikud; sõidukulud raviasutusse või sanatooriumi ja kannatanu hooldamiskulud.¹³⁸

Kutsehaiguse diagnoosi puhul on sageli tegemist kroonilise tervises seisundiga, mis tähendab, et kahjude tekkimine jätkub ka tulevikus. Menetlusökonoomika huvides tuleks selliste kahjude korral nõuda hüvitist ka etteulatuvalt. Riigikohtu tsiviilkolleegiumi lahendis 3-2-1-106-14 kirjeldatud hagi sooviti hüvitist indekseerida tarbijahinnaindeksiga, kuid kolleegium asus seisukohale, et perioodiliselt makstavat hüvitist tuleb indekseerida sellise indeksiga, mis arvestab kahjuhüvitise suurusmääramise aluseks olevate asjaolude muutumist. Kutsehaiguse puhul on hüvitise eesmärgiks hüvitada kahjustatud isiku töötasu, mida ta oleks saanud, kui tervisekahju ei oleks tekkinud. Seega oleks vaja kasutada indeksit, mis kajastab kahjustatud isiku kaotatud sissetuleku võimalikku muutumist ajas. Selleks sobib näiteks keskmise brutopalgaga või kannatanud isikuga samal tegevusalal töötavate isikute keskmise brutopalgaga muutust kajastav indeks.¹³⁹ Edaspidistes, riigikohtuni jõudnud kaasustes on seda ettepanekut arvestatud ning kahju hüvitis on seatud sõltuvusse Statistikaameti kogutava valdkondliku brutopalgaga keskmisega.¹⁴⁰

Mitmetes Riigikohtu lahendites on rõhutatud, et tervisekahjusid ei hinnata TsÜS § 154 alusel ositi, vaid tuleb lähtuda kahju ühtsuse printsiibist. See tähendab, et osa kahjuhüvitise sissenõudmise hetkest tuleb ette näha ka tulevikus tekkiv ja korduv kahju. Tulevikus tekkivat kahju saab sisse nõuda vaid erandlikel juhtudel, kui tulevad ilmsiks täiesti uued asjaolud, mille tekkimist ei olnud mõistlikult ette näha kahjuhüvitamise nõude sissenõutavaks muutumise ajal, s. h. tuleb ka ette näha ravikulude suurenemine või vähenemine.¹⁴¹

Kutsehaigusele iseloomulik peiteaeg ning pika aja jooksul väljendumine on andnud kostjatele võimaluse vaielda oma panuse osas kahju tekkimisel, kuid Riigikohtu tsiviilkolleegiumi lahendis 3-2-1-132-15 on rõhutatud, et hagi lahendamisel eeldatakse

¹³⁸ Tööülesannete täitmisel saadud tervisekahjustusega tekitatud kahju hüvitamine. – Arvutivõrgus: <http://www.tooelu.ee/et/tootajale/tookeskkond/Tooonnetus-kutsehaigus-ja-haigestumine/tooonnetus/kui-tool-juhtus-onnetus> (17.04.2018)

¹³⁹ RKTko 3-2-1-106-14, p. 11.

¹⁴⁰ RKTko 3-2-1-142-16, p. 3.

¹⁴¹ RKTko 3-2-1-161-16, p. 10. Antud kaasus ei olnud kutsehaigusega seotud hagi, kuid olemuselt on printsiip seostatav.

nii kahju tekkimist kui ka põhjuslikku seost. Tõendamiskoormus on jäetud kostja kanda, kes peab hüvitise mittetasumiseks tõendama vastupidist.¹⁴²

Juhul, kui kutsehaigus on tekkinud ajavahemikul, mil töötaja on töötanud erinevate tööandjate juures, siis on õige nende vastutuse jagunemise arvestamisel õige lähtuda osavastutuse põhimõttest ja nõuda kahju proportsionaalselt töötatud aja kohta iga tööandja juures.¹⁴³ Siinkohal tuleb arvestada ka aegumist, mille kulgemise algust tuleb arvestada alates tervisekahjustusest tuleneva varalise kahju tekkimisest teadasaamisest, mitte õigusvastasest teost ega tervisekahjustusest teadasaamisest ja s. h. kutsehaiguse diagnoosimisest.¹⁴⁴

Töötaja peab põhjusliku seose kahest aspektist täitma vaid kausaalse seose, s.t. tõestama, et tervisekahju tekkis töö tegemise ajal.¹⁴⁵ Tööandja vabaneb kahju hüvitamisest, kui tõendab, et töötaja poleks endisel erialal või töökohal jätkanud ka siis, kui ta poleks kostja süül töövõimet osaliselt kaotanud.¹⁴⁶ Selliseks juhuks võib pidada näiteks olukorda, kus töötaja oleks nädala pärast läinud pensionile. Riigikohtu tsiviilkolleegiumi otsuses 3-2-1-53-06 on toodud ka põhjusliku seoses osas näide, et kui tööõnnetuses kannatanule sai saatuslikuks mõni tervislik seisund, mis avaldus tööõnnetuses, aga mis oleks ka muidu juhtunud (antud kaasuses kopsuarteri tromboemboolia) ning surma põhjustanud, siis tööandja ei saa tööõnnetuses vastutada.¹⁴⁷ Samas võib sarnaselt antud olukorrale olla teisigi tervislikke seisundeid, mis ei pruugi kunagi avalduda, ent tööõnnetuse käigus siiski juhtub. Sellisel juhul on kannatanu ülesandeks tõendada, et tervislik seisund oleks ilma õnnetuseta jäänud varjatuks.

TTOS-s on küll toodud töötaja kohustused hoolitseda enda töö turvalisuse eest, ent ainuüksi sellega ei saa tööandja enda vastutustest loobuda, vastavalt seaduse § 14 lõikele 4. Töötaja on tööandjaga võrreldes õiguslikult nõrgemas seisus. Nende vahel on subordinatsiooni suhe ning seaduse järgi on tööandja kohustus tagada ohutu

¹⁴² Töökeskkonna riskianalüüsi säilitamise kohustus on tööandjal TTOS § 13 lg 3 alusel 55 aastat. TsÜS § 153 lg 2 on sätestatud, et tervise kahjustumisest tuleneva nõude aegumistähtaeg on 30 aasta jooksul, arvates kahju põhjustanud teo tegemisest või sündmuse toimumisest.

¹⁴³ RKTKo 3-2-1-20-16, p. 21.

¹⁴⁴ *Ibid*, p. 27.

¹⁴⁵ T. Tampuu. Lepinguvälised võlasuhted. Tallinn: Juura kirjastus 2012, lk 189.

¹⁴⁶ RKTKo 3-2-1-68-11, p. 12.

¹⁴⁷ RKTKo 3-2-1-53-06, p. 11.

töökeskkond, mis tõttu tööõnnetuse korral peaks kindlasti tööandjale jääma vastutus suuremas mahus, kui ta ei suuda tõestada vastupidist, s.h. kõikide kohustuste täitmist eeskujulikult ning töötaja otsest end ohustavat tegevust. Juhul, kui töötajale diagnoositakse kutsehaigus, siis peab tööandja hüvitama töötajale tekkinud kahju. Kahju suuruse määramisel tuleb välja selgitada tekkinud kahju, mille eesmärk on VÕS § 127 lg 1 printsiipi arvestades asetada kahjustatud isik olukorda, mis on võimalikult lähedane olukorrale, milles ta oleks olnud, kui kahju hüvitamise kohustuse aluseks olevat asjaolu ei oleks esinenud, s. h. ei tohi hüvitatu alusetult rikastuda. Hüvitiste määramisel tuleb arvestada ka kahjustamisest tekkinud kulud, s. h. töövõimetusel, sissetulekute vähenemisest ja edasiste majanduslike võimaluste halvenemisest tekkinud kahju.¹⁴⁸

Riigikohtu tsiviilkolleegium on oma otsuses 3-2-1-21-13 selgitanud, et ka töötaja (kes oli sattunud tööõnnetusse) tegevus, mille eemaldamine *conditio sine qua non* põhimõtte alusel ei oleks toonud kaasa õnnetust, ei ole piisav põhjus tööandja vastutusest vabastamiseks. Nimelt töötaja tegevus või tegevusetus, mis toob kaasa kahju, saab arvesse võtta vaid kahjuhüvitise suuruse määramisel, sest töötaja ei tekitanud kehavigastust tahtlikult.¹⁴⁹ Masin, millega töötaja end antud kaasuses vigastas oli soetatud tööandja majandustegevuse käigus ning masina töötas tööandja huvidest lähtuvalt. Töö autori hinnangul ei ole õiglane jätta vastutust täielikult vaid tööandja kanda, kuna antud kaasuses oli selge, et töötaja hindas oma võimeid ja teadmisi üle, kui seade seiskus. Kui töötaja oleks toiminud tööandja korralduste kohaselt, siis ei oleks õnnetust juhtunud, sest siis oleks masina teinud korda töötaja, kelle tööülesannete hulka see kuulus. Tööandja ülesandeks on tagada ohutu ja tervist hoidev töökeskkond ning selle tagamiseks süsteemselt viia läbi sisekontrolle töötervishoiu ja tööohutuse nõuetest kinnipidamiseks töötajate poolt, ent tööandja ei saa tagada oma kohalolekut kogu aeg jälgides igat töötajat, igas tööprotsessis.

¹⁴⁸ RKTko 3-2-1-17-15, p 15.

¹⁴⁹ RKTko 3-2-1-21-13, p. 14-15.

3. Tervisekahjustusest tingitud mittevaraline kahju

Riik peab läbi sotsiaalkindlustussüsteemi tagama inimestele arstiabi, ravi ja ravimite kättesaadavuse. Eestis kehtiv ravi- ja pensionikindlustussüsteem ei tee mittevaralise kahju hüvitamisel vahet, kas tegemist on üldise haigestumise või tööõnnetusest- ja kutsehaigusest tuleneva tervisekahjustusega. Teenused, mis on ravikindlustussüsteemis tagatud ühe puhul on kättesaadavad ka teisele.

Eesti ravikindlustus põhineb solidaarsuspõhimõttel, mis tähendab, et üksikisik liidetakse solidaarsusühendusse.¹⁵⁰ Solidaarsussüsteemi loomisel tagatakse kogu süsteemi piires tingimused ja teenused, mis on kättesaadavad kõigile süsteemis olijatele olenemata panusest süsteemi. Ravikindlustust finantseeritakse suures osas sotsiaalmaksu kaudu, millest 13% kantakse ravikindlustusse. Lisafinantseering, umbes 10% ulatuses, tuleb veel mujalt riigieelarvest ning ligi veerand kaetakse patsiendi omaosalusega.¹⁵¹ Maailma tervishoiuorganisatsioon on soovitanud, et patsientide omaosalus ei tohiks moodustada enam kui 15% tervishoiu kogukuludest. Vastasel korral võib see tähendada inimestele suurt rahalist koormust ja sellest tulenevalt võib see osutuda piiranguks inimestele vajaliku abi saamisel.¹⁵²

RaKS sätestab, et Haigekassa võtab kindlustatud isikult üle tasu maksmise kohustuse nende tervishoiuteenuste eest, mis on kantud Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetellu¹⁵³ ja mis on osutatud meditsiinilistel näidustustel.¹⁵⁴ Tervishoiuteenuste loetelus on reguleeritud üldarstiabi, eriarstiabi ja õendusabi, uuringud ja protseduurid, kompleksteenused, operatsioonid, meditsiiniseadmed ja ravimid, laboriuuringud, lahangud ja kudede transplantaadid, veretooted ja hambaravile kohalduvad nõuded. Ravimite osas hüvitatakse vaid need ravimid, mis on kantud haigekassa ravimite loetellu¹⁵⁵ ja mida on kasutatud kindlustatud isiku ambulatoorseks raviks.¹⁵⁶

¹⁵⁰ G. Tavits. Sotsiaalhooldusõigus, lk 14.

¹⁵¹ Analüüs ja ettepanekud tervisesüsteemi rahastamise jätkusuutlikkuse tagamiseks. Sotsiaalministeerium 2017, lk 2. – Arvutivõrgus: https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/th_rahastamise_analuus.pdf (17.04.2018).

¹⁵² Analüüs ja ettepanekud tervisesüsteemi rahastamise jätkusuutlikkuse tagamiseks. Sotsiaalministeerium 2017, lk 4-5. – Arvutivõrgus: https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/th_rahastamise_analuus.pdf (17.04.2018).

¹⁵³ Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu.- RT I, 21.03.2018, 5.

¹⁵⁴ RaKS § 29 lg 1.

¹⁵⁵ Eesti Haigekassa ravimite loetelu.- RTL 2002, 111, 1616 ... RT I, 23.03.2018, 4.

¹⁵⁶ RaKS § 41 lg 1.

Praegu kehtivad Eesti ravikindlustussüsteemis ei ole täidetud ILO konventsioonis 102 sätestatud nõuded:

1. Omaosalus – Eestis ravikindlustussüsteemis on sätestatud omaosaluse tasumine retseptiravimite¹⁵⁷ ning proteeside ja abivahendite¹⁵⁸ eest. Konventsioonis 102 on sätestatud, et tööga mitteseotud raviteenuste puhul on võimalik teatud tingimustel omaosaluse rakendamine, kuid tööõnnetuste- ja kutsehaigestumise puhul peab tegema erisuse. Eestis kehtiv süsteem tervisekahju põhjuste osas vahet ei tee, s. h. proteeside puhul hüvitatakse osa proteeside kulust vaid juhul, kui isikule on määratud töövõimetuspension, osaline või puuduv töövõime.

2. Lisatasu – see on omaosalusele lisaks kantav kulu ravikindlustushüvitise saamiseks, mille maksmist ei finantseeri Haigekassa. Lisatasu on visiiditasu ja voodipäevatasu.¹⁵⁹

3. Hambaravi – ILO konventsiooni kohaselt peab olema samaväärselt üld- ja eriarstiabiga hüvitatav ka hambaravi. 2016. aasta lõpus võttis Riigikogu vastu ravikindlustuse seaduse muudatused, millega sätestati täiskasvanutele osutatavate hambaraviteenuste tarbeks hüvitise maksmine.¹⁶⁰ Nagu ka muude mitterahaliste hüvitiste puhul ei tehta antud olukorras vahet hambaravi vajaduse põhjusest, s. h. tööõnnetusest või kutsehaigusest tingitud tervisekahjustusest. Hüvitise suuruse määrab Vabariigi Valitsus määrusega. 2018. aastal hüvitise suurus 40 eurot aastas ning seal juures peab ravikindlustatu tasuma vähemalt 50% raviarvest.¹⁶¹ Soodsamad tingimused on seatud töövõimetuspensionit saavate ning osalise või puuduva töövõimega isikute osas, kelle hüvitise määr on 85 eurot aastas ning patsiendi omaosalus on vähemalt 15%.¹⁶²

Ülal nimetatud elemendid on tööõnnetuse- ja kutsehaigusest tingitud tervisekahjustuse korral ILO konventsioonis 102 välistatud, sõltumata summa suurusest. CEACR ei ole heaks kiitnud isegi olukorda, kus kannatanu pidi tasuma hamba- ning raviarsti visiidi

¹⁵⁷ RaKS § 41 lg 3 p 1.

¹⁵⁸ Eesti Haigekassa meditsiiniseadmete loetelu ja meditsiiniseadmete loetellu kantud meditsiiniseadme eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmise kord. Tervise- ja tööministri määrus 19.12.2017 nr 60, RT I, 23.12.2017, 23.

¹⁵⁹ RaKS § 67 lg-d 1 ja 2.

¹⁶⁰ RaKS § 29 lg 2.

¹⁶¹ Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu. Vabariigi Valitsuse määrus, RT I, 21.03.2018, 5, § 74 lg 12, 13.

¹⁶² *Ibid* § 74 lg 14, 15.

eest 1% riiklikkust miinimumtöötasust ning iga haiglas oldud voodipäeva eest 2% riiklikust miinimumtasust kuni 10 päeva ulatuses aastas.¹⁶³

Kuigi hambaravi hüvitise eesmärk on vähendada omaosaluskoormust, siis tööõnnetusest- ja kutsehaigusest tuleneva vajaduse mitteametamine ei ole kooskõlas ILO konventsiooniga 102.

Lisaks on Eesti sotsiaalkindlustussüsteemis reguleeritud ka rehabilitatsiooniteenused ja tööturuteenused. Rehabilitatsiooniteenus jaguneb alates 2016. aasta algusest sotsiaalseks ja tööalaseks rehabilitatsiooniks. Otsuse teenuse vajalikkusest vastutav asutus, kas Sotsiaalkindlustusamet või Töötukassa olenevalt teenusest.¹⁶⁴

Sotsiaalsel rehabilitatsiooni pakub Sotsiaalkindlustusamet. Sotsiaalse rehabilitatsiooni eesmärk on toetada puudega inimeste ja osalise või puuduva töövõimega isikute toimetulekut igapäevaelus, s. h. õpetada ja arendada inimese igapäevaelu oskusi, suurendada võimalusi ühiskonnaelus osaleda, toetada õppimist ja arendada eeldusi töövõime teatud tasemel omandamiseks või taastamiseks.¹⁶⁵

Tööalase rehabilitatsiooni teenuseid pakub Töötukassa. Selle eesmärk on valmistada isik ette tööeluks ning toetab tööleasumist või töötamist. Tööalaseks rehabilitatsiooniks on ka ravi ja taastusravi.¹⁶⁶ Töötukassast rehabilitatsiooniteenuste saamiseks on vaja täita sarnaselt rahaliste kohustusega aktiivsuskohustus, ehk isikul on vajalik kas õppida, tööd otsida või töötada.¹⁶⁷

Tööõnnetuse- või kutschaigestumise korral on seega vajalik hinnata, millist teenust kannatanu vajab ning sellest tulenevalt pöörduda pädeva asutuse poole. Lisaks on tööõnnetuse- ja kutschaiguse tagajärjel võimalik kasutada ka muid tööturuteenuseid, mis on sätestatud tööturuteenuste seaduses.

¹⁶³ CEACR: Bulgaria, 2013: CEACR: Direct Request Concerning Convention No. 121, ILO, CEACR, 2013.

¹⁶⁴ Sotsiaalhoolekande seadus.- RT I, 30.12.2015, 5 ... RT I, 03.04.2018, 19, § 62 ja Tööturuteenuste ja -toetuste seadus.- RT I 2005, 54, 430 ... RT I, 28.12.2017, 70, § 23¹.

¹⁶⁵ Sotsiaalne rehabilitatsioon. Sotsiaalkindlustusameti kodulehekül. – Arvutivõrgus: <https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/sotsiaalne-rehabilitatsioon> (17.04.2018).

¹⁶⁶ Tööalane rehabilitatsioon. Töötukassa kodulehekül. – Arvutivõrgus: <https://www.tootukassa.ee/content/toovomereform/tooalane-rehabilitatsioon> (17.04.2018).

¹⁶⁷ *Ibid.*

Maarja-Liisa Raide on oma magistritöös andnud hinnangu Eesti õiguses reguleeritud rahvusvaheliste nõuete ülevõtmisele rehabilitatsiooniteenuste osas ning tema analüüsist järeldub, et Eestis ei ole tagatud ILO konventsioonis 102 ning Euroopa Sotsiaalkindlustuskoodeksis sätestatud nõuded, kuivõrd Eestis toimub ebavõrdne kohtlemine määratud puudega ning mittepuudega isikute vahel.¹⁶⁸ Olgugi, et tööalased rehabilitatsiooniteenused on alates 2016. aastast kättesaadavad Töötukassa vahendusel, siis õigustatud isikute ringi ei ole laiendatud, teenused on kättesaadavad neile, kellel on tuvastatud puue, püsiv töövõimetus või osaline töövõime, siis ei ole autori hinnangul tänaseks olukorda lahendatud ning võrdseid tingimusi tööõnnetuse ja kutsehaigestumise korral ei ole rehabilitatsiooniteenuste osas tagatud.

Soome tervishoiu- ja ravikindlustussüsteemis kehtivad sarnased nõuded ning võimalused nagu Eestis. Ravikindlustussüsteemi rahastatakse nii kohaliku omavalitsuse kui ka riigi tasandil. Teenuste osas on rahastatud nii üld- kui eriarstiabi. Sarnaselt Eestile ei ole hambaravi Soomes riikliku rahastusega (v.a. sõjaveteranid).

Tööõnnetusest või kutsehaigusest tulenev ravi, s. h. ravimid, ümberõpe ja rehabilitatsioonikulud finantseeritakse tööõnnetuse- ja kutsehaiguskindlustuse süsteemi kaudu.¹⁶⁹ Pöörduda võib abi saamiseks nii era kui avaliku sektori raviteenuseid pakkuvatesse asutustesse, kuid vältida tuleb ebamõistlikke kulusi.¹⁷⁰

¹⁶⁸ M.-L. Raide. *Op. cit.*, lk 31.

¹⁶⁹ *Ibid*, lk 22.

¹⁷⁰ MISSOC andmebaas. – Arvutivõrgus: <http://www.missoc.org/INFORMATIONBASE/COMPARATIVETABLES/MISSOCDATABASE/comparativeTableSearch.jsp> (17.04.2018).

III TÖÖÕNNETUS- JA KUTSEHAIGUSKINDLUSTUSE VÕIMALIK REGULEERIMINE

1. Kindlustussüsteemi loomise kavatsused

Toimivaks sotsiaalkindlustuse süsteemiks on vaja tagada piisav kvaliteetsete teenuste kättesaadavus kui ka jätkusuutlik finantseerimine. Eestis kehtivat sotsiaalkindlustuse süsteemi finantseeritakse sotsiaalmaksust laekuvast tulust. 2010. aastal WHO poolt läbiviidud analüüsis kiideti Eesti süsteemi rahastamise põhielemente: sihtotstarbelist ravikindlustusmakset, ravikindlustusvahendite kesksel juhtimisel ja ühtset haigekassa süsteemi.¹⁷¹ Samas on suurimaks puuduseks toodud olukorda, et rahastamine sõltub otseselt sotsiaalmaksu laekumisest. Süsteemi ei peeta kestlikuks vananeva rahvastiku tõttu, mis suurendab kulude osakaalu ning tööjõumaksude laekumise tundlikkust majanduskeskkonna muutustele suhtes.¹⁷²

Eesti Haigekassa kasutab oma aastase kulude katmiseks juba täna osaliselt reservvahendeid. 2015. aastal olid oodatust suuremad nii kulutused eriarstiabi kui ka ajutise töövõimetushüvitise maksmisel ning eelarve puudujääk ulatus 18 miljoni euroni. 2016. aastal oli puudujääk juba 22 miljonit eurot. Seoses Haigekassa suuremate kokkuhoiumeetmetega ning suurenenud sotsiaalmaksulaekumisega on 2017. aasta oodatav puudujääk 2 miljonit eurot ning ajavahemikus 2018-2020 peaks Haigekassa eelarve olema tasakaalus.¹⁷³ Tasakaalu saavutamiseks on Eesti Haigekassal vaja teha konkreetseid muudatusi, sissetuleku suurendamiseks või väljaminekute vähendamiseks.

Samal ajal on Eesti tööõnnetuste statistika kasvutrendis. 2017. aastal registreeriti 5184 tööõnnetust, millest raskeid tööõnnetusi oli üle tuhande. Mõningate eranditega on

¹⁷¹ S. Thomson, A. Võrk, T. Habicht, L. Roováli, T. Evetovits, J. Habicht. Võimalused Eesti tervisesüsteemi rahalise jätkusuutlikkuse tagamiseks. Maailma Terviseorganisatsioon, 20101. – Arvutivõrgus: https://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/aruanne_EST_2010color.pdf (17.04.2018).

¹⁷² Poliitikauuringute Keskus Praxis. Eesti sotsiaalkindlustussüsteemi jätkusuutliku rahastamise võimalused. Tallinn: Praxis, 2011, lk 15. – Arvutivõrgus: http://www.praxis.ee/fileadmin/tarmo/Projektid/Tervishoid/Eesti_tervishoiu_rahastamise_jatkusuutlikkus/Eesti_sotsiaalkindlustussüsteemi_jatkusuutliku_rahastamise_voimalused_taeisversioon.pdf (17.04.2018).

¹⁷³ 2017. aasta riigieelarve seaduse eelnõu seletuskiri.

tööõnnetuste arv kasvanud alates 1995. aastast saadik.¹⁷⁴ Kui ühest küljest võib selgitada suurenenud tööõnnetuste hulka sellega, et inimeste teadlikkus on tõusnud ning kasvanud on tööõnnetustest teavitamine, siis see ei kehti surmaga lõppenud tööõnnetuste korral. Alates 2009. aastast on surmaga lõppenud tööõnnetuste arv püsinud alla 20, kuid 2016. aastal kvalifitseerus 26 juhtumit töösurmaks.¹⁷⁵ 2017. aasta oli küll surmaga lõppenud tööõnnetuste osas leebem (tööõnnetuse tagajärjel hukkus 9 inimest), siis tööõnnetuste üldine kasv oli tingitud just rasketest tööõnnetustest.¹⁷⁶

Kuigi töötervishoiu- ja tööohutuse korraldamisel on peamiseks prioriteediks ennetamine, siis vaadates viimaste aastate statistikat, saab teha järelduse, et hetkel kasutatavad meetmed ei ole piisavalt tõhusad. Kindlasti ei ole võimalik likvideerida täielikult tööõnnetusi, ent kindlasti oleks efektiivse ennetusmeetmetega nii mõnigi asjatu surm või tervisekahjustus suudetud ära hoida.

Uusi kutsehaigestumise juhtumeid diagnoositi 2017. aastal 37. Peamiseks põhjuseks kutsehaigestumistel oli füsioloogiline ohutegur (liiga suur füüsiline koormus).¹⁷⁷ Võrreldes eelmiste aastatega on kutsehaiguste diagnoosimine vähenenud, kuid seda ei saa pidada paranenud töökeskkonna põhjuseks. Üheks põhjuseks on kutsehaiguste diagnoosimise protseduurid, töötervishoiuarstide leebe suhtumine tervisekahjustusega isiku tööle lubamisel ning samuti ei soovi sageli töötajad ise endale kutsehaiguse diagnoosi, sest kardavad olla uute potentsiaalsete tööandjate silmis vähem atraktiivsed.¹⁷⁸

On ilmne, et tööõnnetused- ja kutsehaigused omavad mõju ravikindlustuse eelarvele koormavad Eesti sotsiaalkindlustussüsteemile. Riigi ülesanne on leida võimalusi sotsiaalkindlustussüsteemi kulude vähendamiseks ilma kvaliteedi languseta.

Juba 1996. aastal esitati Sotsiaalministeeriumile seisukohavõtuks tööõnnetuse- ja kutsehaiguskindlustuse seaduse eelnõu, mis põhines Euroopa Nõukogu määrusel

¹⁷⁴ Töökeskkond 2016. Tööinspeksioon, 2017. - Arvutivõrgus: http://ti.ee/fileadmin/user_upload/tookeskkond_2016.pdf (17.04.2018).

¹⁷⁵ *Ibid.*

¹⁷⁶ Töökeskkond 2017. Tööinspeksioon, 2018. - Arvutivõrgus: http://www.ti.ee/fileadmin/user_upload/failid/dokumendid/Meedia_ja_statistika/Toeokeskkonna_uel_evaated/2015/Tookeskkond_2017_veebi.pdf (17.04.2018).

¹⁷⁷ *Ibid.*

¹⁷⁸ *Ibid.*

1408/71 ja Euroopa Sotsiaalkindlustuskoodeksil.¹⁷⁹ Tööõnnetuste ja kutsehaiguse kindlustusseaduse kontseptsioon (TÕKS) kinnitati ning valmistati eelnõu. 2002. aastal jõudis eelnõu Riigikogus teisele lugemisele, kuid menetlus lõpetati.¹⁸⁰ Seaduse eelnõu eesmärk oli sätestada tingimused kohustusliku tööõnnetuskindlustuse ja kohustusliku kutsehaiguskindlustusele ning nende kindlustuslepingutele.¹⁸¹ Kindlustusandjaks oli seaduse eelnõus märgitud kindlustusandjate poolt asutatud mittetulundusühingu ehk garantiifondi liige. Tööandja (s. h. õppepraktika osas õppeasutus või ettevõtte juhtorgani liige) roll oli kindlustusvõtja¹⁸² ning töötaja (s. h. töölepingu alusel töötav isik, avalik teenistuja, õpilased ja üliõpilased, kes teevad õppepraktikat ja lähetatud töötajad), kellele makstavalt tasult makstakse Eestis sotsiaalmaksu oli kindlustatu.¹⁸³

Alates 2005. aastast on teema olnud erinevate erakondade valimislubadustes ning koalitsioonilepetes. 2005. aastal oli Reformierakonna, Rahvaliidu ja Keskerakonna koalitsioonileppes lubatud, et tagatakse tööõnnetuse ja kutsehaiguste kindlustuse finantseerimine töötuskindlustuse fondi baasil ilma töötuskindlustuse maksumäära muutmata. Sotsiaalministeeriumi hinnangul ei olnud see realiseeritav, sest tööandjate töötuskindlustusmaksetest moodustatud sihtfondi laekuv summa ei kataks tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse kulusi. Samuti, kuna tööõnnetuste ja kutsehaiguste põhjuseks on sageli tööandja kohustuste mittekohane täitmine, siis ei saa ka seda hüvitada töötaja maksetest.¹⁸⁴

Täna kehtivas Eesti Keskerakonna, Sotsiaaldemokraatliku Erakonna ning Isamaa ja Res Publica Liidu valitsusliidu aluspõhimõtetes aastateks 2016-2019 on toodud lubadus töötada välja tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse süsteem.¹⁸⁵

Tervise- ja tööminister tutvustas 5. aprillil 2018. a. valitsuskabinetis esmaseid tööõnnetuse ja kutsehaiguse hüvitamise skeemi muutmissettepanekuid. Ettepanek oli

¹⁷⁹ T. Vare. Tööinspeksiooni ajalugu aastatel 1990-2010. Tallinn: Tööinspeksioon 2012, lk 39.

¹⁸⁰ Riigikogu IX Stenogramm. VII istungjärg. Tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse seaduse eelnõu (711 SE) teine lugemine. - Arvutivõrgus: <http://www.riigikogu.ee/index.php?op=steno&stcommand=stenogramm&op2=print&date=1012388400&pkpkaupa=1&paevakord=2000008500> (17.04.2018).

¹⁸¹ *Ibid.*

¹⁸² *Ibid.*, § 3.

¹⁸³ *Ibid.*, § 5 lg 1.

¹⁸⁴ Riigikogu kantselei majandus- ja sotsiaalinfo osakond. Tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustusest Euroopa Liidu mõnedes riikides. - Arvutivõrgus: <http://www.riigikogu.ee/doc.php?49669> (17.04.2018).

¹⁸⁵ Eesti Keskerakonna, Sotsiaaldemokraatliku Erakonna ning Isamaa ja Res Publica Liidu valitsusliidu aluspõhimõtted 2016-2019.

süsteemi muudatus ellu viia kahes etapis, alustades tööõnnetuse hüvitamiseks kindlustusel põhineva süsteemi loomisest ning teise etapina leida lahendus kutsehaiguste hüvitamise süsteemi ümberkujundamiseks.¹⁸⁶ Tööõnnetustest ja kutsehaigustest tulenevad kahjud ja hüvitised ei erine üksteisest, kuid kutsehaiguste puhul on problemaatilisem vastutaja või vastutajate kindlaks määramine, kuivõrd kutsehaigus ilmneb pikema aja vältel. Sellest tulenevalt on õigustatud nende süsteemide eraldi käsitlemine ning lahendused uue süsteemi loomisel võivad olla erinevad.

Esimese etapina on planeeritud luua regulatsioon tööõnnetuse hüvitamiseks kindlustussüsteemi kaudu. Tööõnnetuste hüvitamise kindlustussüsteem saaks põhineda era- või avalik-õigusliku sundkindlustuse kaudu. Nende süsteemide eeliseid ja puudusi analüüsib magistritöö autor edasistes peatükkides.

Kutsehaiguste hüvitamise süsteemi ümber kujundamise esmastes ettepanekutes ei ole välja toodud eraõigusliku kindlustussüsteemi loomist, sest enamasti kujunevad kutsehaigused välja pika perioodi jooksul erinevate tööandjate juures. Alternatiividena on pakutud hüvitamist avalik-õiguslikust kindlustusest või riiklikust süsteemist, et tagada kiire ja õiglane hüvitamine.

Valitsuskabineti nõupidamisel otsustati Sotsiaalministeeriumil koostöös Rahandusministeeriumiga:

1. koostada uue tööõnnetuste hüvitamise süsteemi puudutava eelnõu väljatöötamiskavatsus 2018. aasta juuni lõpuks,
2. analüüsida eelnevalt tööõnnetuskindlustuse finantsmõjusid eesmärgiga mitte suurendada tööandjate ettevõtluskulu tervikuna.¹⁸⁷

¹⁸⁶ Tööõnnetuste ja kutsehaiguste hüvitamise süsteemi muutmissettepanekud. 5.04.2018. a. memorandum valitsuskabineti nõupidamisele. Materjalid valitsuskabineti nõupidamise infosüsteemis.

¹⁸⁷ *Ibid.*

2. Sundkindlustuse võimalikkus ja õiguslik reguleerimine

2.1. Sundkindlustuse olemus

Kindlustuse vormid jagunevad kolmeks: vabatahtlik kindlustus, kohustuslik kindlustus ja sundkindlustus. Vabatahtliku kindlustuse korral ei tulene kindlustuslepingu sõlmimise kohustus seadusest. Kohustusliku kindlustuse puhul on isik seadusega ettenähtud korras kohustatud sõlmima kindlustuslepingu. Sundkindlustus on kindlustusliik, mille puhul on isikul seadusega sätestatud kohustus tasuda kindlustusmakset või –maksu ja hüvitamise kohtustus on pandud riigile või muule isikule.¹⁸⁸ Esimesed kaks kindlustusvormi on omased erakindlustusele, kolmas, sundkindlustus, on avalik-õiguslik kindlustuse vorm.

Sundkindlustus on näiteks ravikindlustus, kus kindlustatud isikuks on kõik, kelle eest on makstud sotsiaalmaksu või nendega võrdsustatud isikud.¹⁸⁹ Ravikindlustuse puhul on kindlustusandjaks Eesti Haigekassa ning kindlustuskaitse ulatuse sätestab ravikindlustuse seadus.¹⁹⁰

2015. aastal loodi Sotsiaalministeeriumi juurde töörühm, kelle ülesandeks oli ravikindlustuse jätkusuutlikkuse tagamise võimaluste leidmine. Käesoleva töö raames asjakohaseks ettepanekuks oli tõsta ajutise töövõimetuse hüvitised haigekassa eelarvest välja.¹⁹¹ Nende arvutuste kohaselt oli mõju haigekassa eelarvele lühiajaline, sest see ei muuda ravikindlustuse tulubaasi, mis jääb endiselt sõltuma tööealisest elanikkonnast. Leevenduse tooks muudatus hinnanguliselt 20 aastaks, mis oleks abiks eelarvepuhvi loomisel ning vähemalt teatud perioodiks on kaetud reservvahendite väiksem kasutamine.

Sundkindlustuse eesmärk oleks hüvitada tööõnnetusest või kutsehaigusest tekkinud kahjud nii kannatanule kui ka Haigekassale. Haigekassale hüvitatakse ravikulud ning ajutisest töövõimetushüvitise maksmisest tulenevad kulud. Kannatanule hüvitatakse

¹⁸⁸ J. Lahe Kindlustusõigus. Tallinn: Juura kirjastus, 2007, lk 22-23.

¹⁸⁹ A. Nõmper. Meditsiiniõigus. Tallinn: Juura kirjastus, 2007, lk 47

¹⁹⁰ Lisaks on võimalik Eesti Haigekassaga sõlmida ka vabatahtlik kindlustus, kuid kuna vabatahtliku kindlustuse saajad ei saa ajutise töövõimetuse hüvitist, siis käesoleva magistritöö kontekstis ei too autor seda erisust välja.

¹⁹¹ Tervishoiu rahastamise jätkusuutlikkuse analüüs. Tallinn: Sotsiaalministeerium, 2016, lk 18. – Arvutivõrgus: http://sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/tervishoiu_rahastamise_jatkusuutlikkus.pdf (17.04.2018).

nendest vahenditest täna eraõiguse normide alusel nõutavaid hüvitisi. Kannatanule tähendaks see, et ta ei pea pöörduma tekkinud kahju hüvitamiseks kohtusse.

Sundkindlustuse suurimaks kriitikaks on toonud suurenevat maksukoormust tööandjale. Lahendusena on pakutud kas sundkindlustuse arvelt sotsiaalmaksu vähendamist (mis ei tekitaks positiivset mõju niigi negatiivsele ravikindlustuse eelarvele) või korrigeerida pensionikindlustuse süsteemi, mille tulemusena saaks vabanevad vahendid suunata tööõnnetuse või kutsehaiguse kannatanute sotsiaalsete garantiide pakkumiseks.¹⁹² Uue ettepanekuna on Sotsiaalministeerium toonud valitsuskabineti memorandumis võimaluse, rahastada tööõnnetustega seotud kindlustust töötuskindlustuse vahenditest.¹⁹³

Tööõnnetuse- ja kutsehaigusega seotud tervisekahjustusest tulenevate kahjude hüvitamiseks sundkindlustuse loomisel on kaks alternatiivi: avalik-õiguslik kindlustus või eraõiguslik kindlustus. Lisaks on võimalik kombinatsioon neist kahest. Järgmistes alapeatükkides on analüüsitud erinevate kindlustussüsteemide võimalusi.

2.2. Eraõiguslikult reguleeritud sundkindlustus

Erakindlustuse eesmärk on funktsionaalselt sarnane sotsiaalkindlustussüsteemiga. Mõlema eesmärk on hüvitada kindlustatule tekkinud kahju. Kui sotsiaalkindlustus põhineb solidaarsuspõhimõttel, siis erakindlustuses on individuaalsem lähenemine. See tähendab, et kindlustusselts hindab riske individuaalselt ning kindlustusmaksed sõltuvad riskitasemest. Lisaks on erisus ka finantseerimises. Sotsiaalkindlustuse korral kasutatakse jooksva aasta tulused kulude katteks. Erakindlustuse korral kasutatakse üldjuhul eelfinantseerimist, kus eelnevalt kogutud vahendid investeeritakse, et finantseerida kindlustatule tulevikus makstavaid hüvitisi.¹⁹⁴

¹⁹² Tööandjate keskliidu seisukohad haigushüvitiste, töötuskindluste maksemäärade ning tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse kohta. – Arvutivõrgus: <https://www.employers.ee/seisukohad/s-maksud/toeoeandjate-keskliidu-seisukohad-haigushuevitiste-toeotuskindlustuse-maksemaerade-ning-toeoonnetus-ja-kutsehaiguskindlustuse-kohta6936/> (17.04.2018).

¹⁹³ Tööõnnetuste ja kutsehaiguste hüvitamise süsteemi muutmissettepanekud. 5.04.2018. a. memorandum valitsuskabineti nõupidamisele.

¹⁹⁴ Eesti sotsiaalkindlustussüsteemi jätkusuutliku rahastamise võimalused. Tallinn: Poliitikauuringute Keskus Praxis, 2011, lk 209.

Erakindlustusel baseeruv tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustus tähendab, et igal tööandjal on kohustus sõlmida kindlustusleping kindlustuspakkujaga töötajate kaitseks. Võimalik on reguleerida sundkindlustust läbi ühe kindlustusandja või läbi paljude. Mitmete kindlustusandjate puhul oleks tööandjal võimalik valida, kelle juures kindlustus sõlmida ning turukonkurents on seda suurem, mida suurem on turuosaliste arv.

Magistritöös analüüsitud Soome tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustus põhineb sundkindlustusel, mida hallatakse erakindlustusandjate poolt, kes on neid ühendava esindusorganisatsiooni liikmed.

Eesti kindlustusturul oli 2017. aastal kahjukindlustusega tegelevaid ettevõtteid ja filiaale kokku 13.¹⁹⁵ Erakindlustusandjate huvi on teenida kasumit. Sellest tulenevalt on vaja arvestada erakindlustuse seadmisel lisakuludega tööandjale, mille moodustavad lisaks kindlustusmaksetele ka kindlustusandjate huvide tagamine, garantiifondi maksed ning administratiivkulud. Administratiivkulud, mis tekivad on:

- Sõlmimiskulud, s. h. kindlustusskeemi haldamise kulud;
- Kahjukäsitluskulud, s. h. nõuete haldamine ja maksmine;
- Administratiivkulud, s. h. amortisatsioonikulud, pakettide disain ja riskide hindamise kulud.¹⁹⁶

Tööandjate keskliit on toonud välja, et erakindlustusel põhinev sundkindlustussüsteem tooks tööandjatele tööjõukulude kasvu 2-3% ning tervist rohkem kahjustavate töödel kuni 8%.¹⁹⁷ Poliitikauuringute Keskus Praxis 2011. aastal läbiviidud uuringu tulemusena jäaksid erakindlustusel põhinevas süsteemis kindlustusmaksed 0,36% ja 4,31% vahele.¹⁹⁸

Selleks, et erakindlustusel põhinev süsteem oleks mõjus inimeste tervisekäitumisele on vaja turu head toimimist finantsilises mõttes ning piisavat arvu spetsialiste süsteemis. Kindlustusmaksed sõltuvad töökoha riskitasemest ning see võib avaldada

¹⁹⁵ Kindlustusturg. Eesti Liikluskindlustuse Fond, 2017. - Arvutivõrgus: https://www.lkf.ee/sites/default/files/Kindlustusturg_2017_1kv.pdf (17.04.2018).

¹⁹⁶ Eesti sotsiaalkindlustussüsteemi jätkusuutliku rahastamise võimalused, Poliitikauuringute Keskus Praxis, lk 214.

¹⁹⁷ Tööandjate keskliidu seisukohad haigushüvitiste, töötuskindluste maksemäärade ning tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse kohta.

¹⁹⁸ Eesti sotsiaalkindlustussüsteemi jätkusuutliku rahastamise võimalused, Poliitikauuringute Keskus Praxis, lk 281-282.

positiivset mõju tööandjate riskikäitumisele ning üldiste poliitikaeesmärkide täitmisele ennetustegevuse kaudu. Erakindlustusel põhineva süsteemi puhul on kindlustusandjatel võimalik spetsialiseeruda konkreetse majandusharu või teatud tegevusvaldkonnas tegutsevate ettevõtete kindlustamisele, mis võimaldab ettevõtteid paremini ohtudest teavitada ning motiveerida ennetustegevustele.¹⁹⁹

Erakindlustuse korral on keeruline tagada kutsehaigestumisest tekkinud kulutuste hüvitamist. Kui tööõnnetuse tagajärjed ilmnevad koheselt, siis sundkindlustuse kehtestamisel tööõnnetuse korral ei teki küsimust, millise tööandja juures tööõnnetus tekkis. Kuna kutsehaigused oma iseloomult kujunevad pika perioodi jooksul, siis on keeruline selgeks teha, millise tööandja kindlustusandja peaks tekkinud kahjud hüvitama.

Erakindlustusel põhineva sundkindlustussüsteemi suurimaks kasuteguriks on paindlikkus. Erasektor on efektiivsem ning läbi turukonkurentsi on võimalik ühelt poolt tööandjatel mõjutada pakutavaid teenuseid ning hindasid ning teisest küljest on kindlustusandjatel võimalik motiveerida tööandjaid tervislikuma ning ohutuma töökeskkonna loomiseks.²⁰⁰

Erakindlustuse kaudu on tänases süsteemis on võimalik vabatahtlikult kindlustada oma töötajate võimalikud tervise kahjustused. Kindlustusseltsid pakuvad vastutuskindlustuse näol kaitset tööandjale tööõnnetusest tekkinud kahju korral, s. h. hüvitatakse isikukahju (s. h. mõistlikud ja vajalikud ravikulud, abivahendid, sissetuleku vähenemine, matusekulud ning ülalpeetava elatise vähenemine), asjakahju (tööõnnetuse tagajärjel tekkinud kahju kannatanud riidele jm tema isiklikele esemetele) ning kohtu- ja õigusabi kulud.²⁰¹ Seega täna kehtiv vabatahtlik kindlustussüsteem ei korva kahjusid Haigekassale vaid tööandjale tekkivaid kulutusi töötaja kasuks, ehk täna võimaldatav vabatahtlik kindlustus katab kindlustatud isikutel eraõiguslikud nõuded, mis tööandjal võiksid tekkida VÕS alusel.

Eraõigusliku sundkindlustussüsteemi puhul on vaja reguleerida järelevalve kindlustuslepingute sõlmimise osas. Selleks võib olla näiteks Tööinspeksioon, kes

¹⁹⁹ Eesti sotsiaalkindlustussüsteemi jätkusuutliku rahastamise võimalused, Poliitikauuringute Keskus Praxis, lk 281.

²⁰⁰ Tervishoiu rahastamise jätkusuutlikkuse analüüs, lk 19.

²⁰¹ Tööandja vastutuskindlustuse sisu. Lõuna kindlustusmaakler. – Arvutivõrgus: <http://www.lkm.ee/et/p/T%C3%B6andja+vastutuskindlustus> (17.04.2018).

täna kontrollib TTOS-is sätestatud nõuete täitmist ning uurib surmaga lõppenud tööõnnetusi ja vajaduse korral muid tööõnnetusi ja kutsehaigusjuhtumeid.²⁰²

2.2.1. Garantiifond

Eraõiguslikult reguleeritud kindlustusfondi puhul on vajalik luua kaitsemehhanismina garantiifond, mis tagaks kannatanule kaitse olukorras, kus ei ole sõlmitud kindlustuslepingut või ei ole võimalik rakendada nõudeõigust. Garantiifond on tagatissüsteem, mis on loodud kindlustusnõuete täitmiseks. Garantiifondi eesmärk erakindlustusel põhinevas süsteemis on:

1. Hüvitada kahju, kui kindlustusleping on sõlmimata ning nõuda hüvitatud summa sisse tööandjalt, kes rikkus kindlustuse kohustust;
2. Võtta kindlustusandja pankrotistumise korral üle kindlustuslepingud, kui seda ei tee mõni teine kindlustusandja;
3. Pidada kesket tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse andmekogu (andmekokku lisatakse andmed kindlustusandjate, - võtjate, sõlmitud lepingute, makstud hüvitiste ning riskianalüüside kohta);
4. Sõlmida kindlustusleping tööandjaga, kes liiga kõrge riskitaseme tõttu ei leia kindlustuskatet kindlustusturult.²⁰³

Garantiifondi rahastus tuleb osana kindlustusmaksetest. Seega lisandub panus garantiifondi kindlustusmaksetele. Garantiifondi haldamine peab olema tsentraliseeritud, kindlustusandjate ülene ning vahendid peavad olema kättesaadavad solidaarsuspõhimõttel ühtsetel alustel.²⁰⁴

2.3. Avalik õiguslikult reguleeritud sundkindlustus

Avalik õiguslikult reguleeritud sundkindlustussüsteemi suurimaks erinevuseks võrreldes erakindlustusandjate kaasamisega on, et kindlustusmakse määrade

²⁰² TTOS § 25 lg 1 ja 5.

²⁰³ Eesti sotsiaalkindlustussüsteemi jätkusuutliku rahastamise võimalused, Poliitikauuringute Keskus Praxis, lk 282.

²⁰⁴ Sarnase näitena võib tuua liikluskindlustuse, mis on sundkindlustus. Garantiifondina on sinna juurde loodud Eesti Liikluskindlustuse Fond (ELF), mis juriidiliselt on mittetulundusühing. ELF kodulehekülj. - Arvutivõrgus: <https://www.lkf.ee/et/> (17.04.2018).

arvutamise alused reguleeritakse seadusega ning kindlustusandjana tegutseb selleks loodud organ või asutus.²⁰⁵

Vabariigi Valitsusele esitatud memorandumis on maksete määramisel toodud võimalusena tegevusalapõhine maksemäär, mis sõltub tegevusala riskitasemest. Tööinspeksioon on loonud tegevusalade riskikoefitsiendi, mis võtab arvesse nii tööõnnetuse toimumise kui kutsehaigestumise tõenäosust. Selle tulemusena on tegevusalad jaotatud kolme gruppi:

I grupp, kus koefitsient on kõrgem kui 2. Tegevusalad on põllumajandus, mäetööstus, ehitus, veevarustus, elektrienergia ja gaasiga varustamine;

II grupp, kus koefitsient on 1-2. Tegevusalad on töötlev tööstus, veondus ja laondus;

III grupp, kus koefitsient jääb alla 1. Tegevusalad on kaubandus, majutus ja toitlustus, avalik haldus, haridus, tervishoid ja sotsiaalhoid, kunst, meelelahutus, info ja side, finants- ja kindlustustegevus.

Tööturul hõivatute osakaal on nendest gruppidest kõige suurem III grupis. Esimese grupi kõige suurema hõivatusega on ehitusvaldkond.

Alternatiivina võib kehtestada kõikidele tööandjatele sama baasmakse kindlustusmaksena ning samuti on võimalik kehtestada sarnaselt Soome sundkindlustussüsteemis kasutusel olev skeem, kus kindlustusmaksed on sõltuvuses ettevõtte tegevusvaldkonna riskitasemest ning valdkonnas toimunud tööõnnetuste ning kutsehaiguste juhtumitega.

Maksemäära langetamisega on võimalik motiveerida tööandjaid töökeskkonda parandama ja tegelema ennetustegevustega.

Kuna kindlustusandjana tegutseb selleks eesmärgiks loodud asutus, siis ei kaasne tööandjale lisakulutusi seoses kasumi teenimise eesmärgi täitmisega. Samuti ei tekiks kulusid seoses lepingute sõlmimise ning pakettide väljatöötamisega, sest avalik õigusliku sundkindlustuse korral koguks makseid Maksu- ja Tolliamet makstud

²⁰⁵ Eesti sotsiaalkindlustussüsteemi jätkusuutliku rahastamise võimalused, Poliitikauuringute Keskus Praxis, lk 278.

töötasudelt ning saadud vahendid kataks asutuse eelarvesse.²⁰⁶ Suured kulutused tekivad süsteemi loomisel ning juurutamisel. Administratiivkuludena, mis tuleb katta kindlustusmaksetest tekivad:

- Asutuse ülalpidamiskulud;
- Kahjukäsitluskulud, s. h. nõuete haldamine ja maksmine;
- Teenuste arendamise kulud;
- Juhul, kui kindlustusmaksed on diferentseeritud, siis individuaalsest lähenemisest tekkivad kindlustusmaksete ja riskipõhise maksemäära hindamisest tekkivad kulud;
- Ennetuskampaaniad ja teadlikkuse tõstmine.²⁰⁷

Samuti ei teki ühe kindlustusandja puhul olukorda, kus eelistatakse tööõnnetustest tekkinud kulude hüvitamist kutsehaigustele, sest kõik tööandjad on kindlustatud samadel alustel ning ei teki vaidlusi, kes oli kutsehaigestumise põhjustamise hetkel kindlustusandjaks.

Avalik-õigusliku sundkindlustuse korral ei ole vajalik sõlmida eraldi kindlustuslepinguid, vaid kindlustusmaksed laekuksid koos muude tööjõumaksudega. Maksude maksmise üle teostab järelevalvet Maksu- ja Tolliamet, kellele ei lisanduks märkimisväärset töökulu, kuivõrd üldised volitused jääksid asutusel samaks.

Sellest tulenevalt peab töö autor nii õiguslikult kui ka majanduslikult mõistlikumaks eelistada avalik õiguslikku sundkindlustust eraõigusel põhinevale sundkindlustusele. Kuna sundkindlustuse loomisel suurenevad tööandja kulud, siis peab eelistama võimalikult vähe koormavat süsteemi. Võrreldes eraõigusliku sundkindlustusega on avalik õiguslikult reguleeritud sundkindlustuses kulusid vähem ning selle võrra oleks ka tööandjal väiksem maksukoormus.

Kuivõrd uue süsteemi korral oleks vajadus diferentseerida üldhaigestumistest ning tööõnnetus- ja kutsehaigusest tulenevaid juhtumeid, siis oleks võimalik edaspidi ka täita rahvusvahelistest regulatsioonidest tulenevad nõuded, mis parandaks tööõnnetuse- ja kutsehaiguse läbi kahjustatud isikute olukorda.

²⁰⁶ Eesti sotsiaalkindlustussüsteemi jätkusuutliku rahastamise võimalused, Poliitikauuringute Keskus Praxis, lk 278.

²⁰⁷ *Ibid*, lk 279.

2.4 Kindlustusega hõlmatud isikud

Kohustusliku kindlustusega (nii era- kui avalik-õigusliku kindlustuse puhul) oleksid hõlmatud kõik töölepingu alusel töötavad isikud, avaliku teenistuse seaduse alusel töötavad isikud ja avaliku teenistuse eriliikide ametnikud, s.h. politsei-, vangla-, pääste-, välis- ja prokuröriteenistuse ametnikud.²⁰⁸

Kohustusliku kindlustusega ei ole kaetud notarid, kohtutäiturid, vandetõlgid, kohaliku omavalitsuse volikogu liikmed, õiguskantsler, Eesti Panga president, riigikontrolör, Vabariigi Valitsuse liikmed, Eesti Vabariigi president, riiklik lepitaja ja Riigikogu liikmed, sest tegemist on iseseisva otsustuspädevusega isikutega.²⁰⁹ Nende puhul peaks olema võimalik liituda kindlustussüsteemiga vabatahtlikult.

Sundkindlustuse kaudu oleks võimalik tekitada kaitse ka võlaõigusliku lepingu alusel töötavatele isikutele. Kuna sotsiaalmaksu makstakse kõikide füüsiliste isikute pealt, siis peaksid kindlustusmaksed laienema samuti töövõtu-, käsundus- ja muudele paindlikematele töösuhtevormidele. Selle kaudu oleks tagatud panus kindlustusfondi ning tööst põhjustatud tervisekahju korral tekiks nõudeõigus fondi vahendite osas.

2.5. Kindlustusfondist rahastatud hüvitised

Kindlustusfond (nii era- kui avalik õiguslik) peaks kandma nii tööõnnetusest- kui kutsehaigusest tekkinud varalised kui ka mittevaralised kulud. Üldhaigestumise kulud jääksid süsteemi rakendamisel ravikindlustuse kanda nii nagu täna, kuid tööõnnetuse- või kutsehaiguse tuvastamisel kuuluks selleks tehtud kulutused rahastamisele läbi kindlustusfondi.

Primaarse süsteemi osas, mis tagab hüvitise ajutise töövõimekao korral, oleks magistritöö autori ettepanek tasuda tööõnnetusest või kutsehaigusest põhjustatud haigushüvitise korral kindlustusfondi vahenditest.

Lisaks, 2009. aastal kehtestatud seadusemuudatus, mis pani tööandjatele kohustuse maksta üldhaigestumise korral 4.-8. haiguspäev omadest vahenditest jättis erandi

²⁰⁸ Tööõnnetuste ja kutsehaiguste hüvitamise süsteemi muutmissettepanekud. 5.04.2018. a. memorandum valitsuskabineti nõupidamiseks.

²⁰⁹ *Ibid.*

tööõnnetusest ja kutsehaigusest tekkinud juhtumite korral.²¹⁰ Taoline muudatus teenib vastupidist olukorda, kus tööandjalt võetakse ära kohustus maksta oma tegematajätmise eest. Seega on töö autor seisukohal, et ka tööõnnetuse ja kutsehaiguse korral ei peaks tegema tööandjale erandit 4.-8. haiguspäeva hüvitamisest pääsemiseks. Küll aga kui üldhaigestumise korral on tasumääraks 70% keskmisest sissetulekust, siis tööõnnetuse või kutsehaigestumise korral ei peaks töötaja kandma kahju ning tööandja peaks tasuma 100% töötasust.

Autori hinnangul on õigustatud töötaja vastutus esimesel päeval, sest see vähendab võimalust, et töötaja kuritarvitaks süsteemi.

Eestis kehtivale sekundaarsele süsteemi osas jõustus muudatus 2016. aastal. Kui varasemalt hüvitati sekundaarset süsteemi pensionikindlustuse eelarvest, siis uue süsteemi kohaselt makstakse töövõimetoetust Sotsiaalministeeriumi vahenditest.

Juhul kui rakenduks sundkindlustussüsteem, siis peaks tsiviilõiguslikele nõuetele lähenema sarnaselt nagu seda on tehtud Soome õiguses. Eraõiguslikud nõuded tööandja vastu on lubatud erandjuhtudel Eeldatakse, et kannatanu saab piisava kompensatsiooni läbi kindlustusfondi ning täiendavalt nõudeid ei ole võimalik tööandja vastu esitada. Autori hinnangul annaks see ka tööandjale lisanduva kaitse võimalike töötaja nõuete eest ning see võiks olla üks põhjusest, miks tööandja võiks regulatsiooni muudatust pooldada.

Mitterahalised hüvitised peaksid olema tasutud tööõnnetuste kvalifitseerimisel või kutsehaiguse määramisel samuti läbi kindlustusfondi.

²¹⁰ TTOS § 12² lg 2 p 1, RaKS § §-d 45 lg 1 p 6 ja 56 lg 1³

KOKKUVÕTE

Tööõnnetuste ja kutsehaigusest põhjustatud kahju hüvitamiseks on enamikes Euroopa riikides loodud tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustus, et vähendada tööst põhjustatud tervisekahjustuste kulusid üldisele ravikindlustusele. Eestis sellist süsteemi loodud ei ole. Täna kehtivas Eesti sotsiaalkindlustussüsteemis ei tehta enamjaolt vahet, kas tervise kahjustus oli seotud üldhaigestumise või tööõnnetuse- ja kutsehaigusega, seda nii mitterahaliste meetmete (nt ravimid, arstiabi) kui ka rahaliste hüvitiste (nt töövõimetuse hüvitamine, toitjakaotus) osas. Seega iga tööõnnetusest- või kutsehaigusest tingitud kulutus on lisakulu sotsiaalkindlustussüsteemi eelarvele.

Samal ajal on Eesti tööõnnetuste statistika kasvutrendis. 2017. aastal registreeriti 5184 tööõnnetust, millest raskeid tööõnnetusi oli üle tuhande. Alates 2009. aastast on surmaga lõppenud tööõnnetuste arv püsinud alla 20, kuid 2016. aastal kvalifitseerus 26 juhtumit töösurmaks. 2017. aasta oli küll surmaga lõppenud tööõnnetuste osas leebem (tööõnnetuse tagajärjel hukkus 9 inimest), siis tööõnnetuste üldine kasv oli tingitud just rasketest tööõnnetustest.

Käesoleva magistritöö eesmärgiks oli analüüsida tööõnnetuse ja kutsehaiguskindlustuse õigusliku reguleerimise võimalusi Eestis, s.h. analüüsida praeguse süsteemi juriidilisi kitsaskohti ja vastavust rahvusvahelistele nõuetele ning analüüsida võimalike lahenduste paremat vastavust ja esitada ettepanekud regulatsiooni parendamiseks ja sotsiaalkindlustussüsteemi jätkusuutlikuks kujundamiseks läbi tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse.

Kuigi tööõnnetuse- ja kutsehaigusesüsteemi loomise ajakriitilisus on suuresti seotud sotsiaalmajanduslike probleemidega, siis uue süsteemi loomisel tuleb lähtuda õiguslikest piirangutest ja reeglitest, mida seab meile rahvusvaheline õigus. Rahvusvahelisel tasandil on peamiseks tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustust reguleerivateks õigusaktideks ILO konventsioonid nr 102, mis seab miinimumstandardid sotsiaalkindlustussüsteemile ja konventsioon 121, mis reguleerib tööga seotud tervisekahjustuste hüvitamise kõrgemaid standardeid. Eestis neid konventsioone ratifitseeritud ei ole ning Euroopa Sotsiaalkindlustuskoodeks on ratifitseeritud ilma töövigastushüvitisi puudutava IV osata.

Esimeses peatükis analüüsis autor tööõnnetuse ja kutsehaiguse mõistet, selle reguleerimise nõudeid rahvusvahelises õiguses ning Eesti seadusandluses. Lisaks analüüsis autor töötervishoiu ja tööohutuse tagamise põhimõtteid ning tervisekahjustusest tulenevate hüvitamise rahvusvahelisi nõudeid.

Tööõnnetuste osas on rahvusvahelisel tasandil seatud nõuded tööõnnetuste reguleerimiseks. Riikidele on jäetud diskretsiooniõigus, kas kohaldada tööõnnetuse mõistet ka tööteel juhtunud õnnetusele. Eesti seaduseandja on seisukohal, et kuna tööõnnetuse eest vastutab tööandja ning teel tööle on töötaja tööandja mõjusfäärist väljas, siis ei kvalifitseeru tööteel juhtunud õnnetuseks tööõnnetuseks TTOS alusel. Tööõnnetuse kvalifitseerimisel on oluline, et see juhtub töö käigus ning põhjustab füüsilist või vaimset kahju.

Kutsehaiguseid diagnoosib töötervishoiuarst, kes kogub selleks andmeid nii töötaja praeguste kui ka varasemate töötingimuste kohta. Just kutsehaiguste puhul on tähtis, et tööandja täidaks oma kohustust dokumenteerida töökeskkonnaga seotud kohustuste täitmist. Kui tööandja ei suuda tõendada, et oli võtnud tarvidusele ennetusmeetmed töötaja tervise kaitsmiseks, siis võib tööandja vastutada ka pärast töösuhte lõppemist.

Nii rahvusvahelises õiguses kui Eesti õiguses on töötervishoiu ja tööohutuse tagamisel keskne roll ennetamisel, mis aitab vähendada tagajärgedest tekkivaid kahjusid. Töökeskkonna korraldamisel nõutakse aktiivset tegutsemist tervise kahjustuste ärahoidmiseks ning õigusaktides leidub suurel hulgal kohustusi, mis on suunatud ennetustegevustele ning selle dokumenteerimisele.

Tervisekahjustusest tulenevate rahvusvaheliste nõuete reguleerimisel on peamiseks rahvusvaheliseks regulatsiooniks on ILO konventsioon nr 102. See sätestab sotsiaalkindlustuse miinimumstandardid tööõnnetuskindlustushüvitise, kindlustussüsteemi rahastamise ja administreerimise osas. Lisaks sätestab ILO konventsioon 121 sätestab tingimused rahaliste hüvitiste ja mitterahalisi hüvitiste sisustamiseks.

Mitterahalisteks hüvitisteks on ravimid, arstiabi, taastusravi, s.h. rehabilitatsiooniteenused, hambaravi jmt. ILO konventsioon 121 ei luba tööõnnetuse ja kutsehaiguse korral mitterahalistele hüvitistele omaosaluse kehtestamist.

Rahalised nõuded jagunevad ajutisest ja püsivast töövõimetusel tulenevateks hüvitisteks. ILO konventsiooni 102 kohaselt tuleb tööõnnetusest- ja kutsehaigusest põhjustatud ajutise töövõimetusel korral hüvitada kannatanule vastavalt liikmesriigis sätestatud tingimustele. Rahvusvahelisel tasandil on seatud maksimaalne hüvitise maksmise aeg, milleks on 26 nädalat. Tööõnnetusest ja kutsehaigusest tuleneva püsiva töövõimetusel hüvitise korral seevastu ei tohi liikmesriigi poolt piiranguid seada.

Teises peatükis analüüsis autor tööst põhjustatud tervisekahjustuste hüvitamist Eesti ja Soome seadusandluses. Töövõimekao hüvitamise süsteem koosneb Eestis kolmest peamisest sambast:

1. Ajutise töövõimekao hüvitamise skeem, s. h. tööst põhjustatud või tööga seotud ajutise töövõimetusel hüvitamine töötervishoiu ja tööohutuse seaduse ning ravikindlustuse seaduse järgi.
2. Püsiva töövõimetusel hüvitamise skeem, s. h. tööst põhjustatud või tööga seotud püsiva töövõimetusel hüvitamine riikliku pensionikindlustuse seaduse ja töövõimetoetuse seaduse järgi võimalusega täieliku ja püsiva töövõimetusel, s. h. tööst põhjustatud või tööga seotud täieliku ja püsiva töövõimetusel hüvitamine kogumispensionide seaduse alusel.
3. Tööst põhjustatud või tööga seotud tervisekahjustusega tekitatud kahju hüvitamise VÕS alusel, mille osas sotsiaalkindlustuse hüvitised kahju ei kata.

Eesti ning Soome töövõimekao hüvitamise skeemi peamiseks erinevuseks on, et Eesti ravikindlustus ei tee täna enamuste teenuste osutamisel vahet, kas tegemist on tööõnnetus- või kutsehaiguse tagajärjel tekkinud tervisekahjustusega või on tegemist üldhaigestumisega, kuid Soomes on tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse süsteem eksisteerinud juba pikka aega.

Analüüsi tulemusena leidis autor, et ajutise töövõimekao hüvitamise olulisimaks vaheks Eesti ja Soome õiguses on, et Eestis ei ole võimalik teha tööd hüvitise saamise vältel. Kui Soome õiguses vähendatakse hüvitist proportsionaalselt, siis Eesti süsteemis võib Haigekassa isiku rikkumise päevast hüvitisest ilma jätta. Autori hinnangul peaks ka Eestis kasutusele võtma paindlikumad lahendused, et töötajal oleks võimalik saada samaaegselt haigushüvitist ja töötasu, et soodustada töötajate kiiremat naasmist tööturule.

Tööõnnetuse ja kutsehaiguse korral eristatakse Eesti sotsiaalkindlustussüsteemis haigushüvitise maksmist. Töötaja vastutus esimesel haiguspäeval on mõlemal juhul. Üldhaigestumise korral on töötaja vastutus kolm esimest päeva. Kui üldhaigestumise korral maksab töötajale 4.-8. päeva eest hüvitist tööandja, siis tööõnnetuse ja kutsehaigestumise korral tasub alates teisest päevast Haigekassa. Töö autor on seisukohal, et tegemist on ebavõrdse kohtlemisega ning tööandja peaks tasuma tööõnnetuse ja kutsehaiguse korral 2.-8. päeva eest ise, et vältida ravikindlustuse kulude koormamist ning motiveerida tööandjat tegelema töötervishoiu ja tööohutuse tingimuste tagamisega. Küll aga peaks rakendama sellele kõrgemat 100% tasumäära, sest tööõnnetuse ja kutsehaiguste ennetamine on eelkõige tööandja ülesanne ning töötaja ei peaks oma sissetuleku osas riisikot kandma.

Soome sotsiaalkindlustussüsteemis kehtib sarnaselt Eesti õigusele samuti töötaja ja tööandja vastutus. Töötaja vastutus rakendub haigestumise või vigastuse tekkimisel esimese päeva osas. Lisaks kehtib see juhul, kui töötaja haigestub samasse haigusesse uuesti ning on saanud viimase 30 päeva jooksul haigushüvitist.

Püsiva töövõimekao korral toimus alates 1. juulist 2016 Eesti regulatsioonis muudatus, mille tulemusena asendati töövõimetuse tuvastamine ja töövõimetuspensioni maksmine töövõime hindamise ning töövõimetoetusega ning kehtestati aktiivsuspõhised töövõimetoetuse saamiseks.

Erisus Soome ja Eesti õigussüsteemidega on ka tsiviilõiguslike nõuete reguleerimine. Kui Soome õigussüsteemis käib tööõnnetusest ja kutsehaigustest tuleneva kahju hüvitamine läbi tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse, siis eeldatakse, et kõik kahjud saavad kantud ning kannatanul puudub vajadus lisahüvitiste nõudmiseks läbi kohtu. Eesti Riigikohtu praktikas on just kutsehaiguste tõttu töötasu vähenemisest tingitud nõuded sagedased.

Analüüsi tulemusena võib öelda, et Eesti täidab suures osas rahvusvahelisel tasandil seatud nõudeid, s.h. on täidetud hüvitiste maksmisega seotud nõuded. Mittevastavused on seotud omaosaluse tasumisega retseptiravimite ning proteeside ja abivahendite eest; lisatasu maksmine visiiditasu ja voodipäevatasu eest; hambaravi mittehüvitamine. Kuigi 2017. aastast kehtiva hambaravihüvitisega on tehtud edusamme puuduste kõrvaldamiseks, siis praeguse süsteemi kohaselt ei lähtuta hambaravi vajaduse põhjusest, s. h. tööõnnetusest või kutsehaigusest tingitud tervisekahjustusest.

Tähtis on põhimõte, et tööõnnetusest ja kutsehaigusest tulenevaid kahjusid ei peaks kandma kannatanu. Praeguse sotsiaalkindlustussüsteemi juures on erisused tehtud tulenevalt kehvas seisus olevate isikute, nt vähenenud töövõimega inimeste puhul, mitte tervisekahjustuse tekkimise pinnalt.

Kolmandas peatükis analüüsis autor, millised võimalused oleksid Eestis tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse õigusliku regulatsiooni loomiseks, s.h. era- ja avalikõigusliku tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse süsteemi loomise eeliseid ja puudusi. On oluline, et kannatanu jaoks ei väheneks teenuste osutamise kvaliteet ja kättesaadavus.

Sundkindlustuse eesmärk oleks hüvitada tööõnnetusest või kutsehaigusest tekkinud kahjud nii kannatanule kui ka Haigekassale. Haigekassale hüvitataks ravikulud ning ajutisest töövõimetushüvitise maksimisest tulenevad kulud. Kannatanule hüvitataks nendest vahenditest täna eraõiguse normide alusel nõutavaid hüvitisi. Kannatanule tähendaks see, et ta ei pea pöörduma tekkinud kahju hüvitamiseks kohtusse.

Magistritöö raames läbiviidud analüüsi tulemusena võib väita, et nii avaliku- kui erakindlustusel põhineva tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse loomisel on nii poolt kui vastu argumente, kuid konsensus on, et süsteemi muudatust on vaja teha.

Erakindlustuse eelis avalik-õigusliku kindlustuse ees on see, et erakindlustuse korral oleks lihtsam rakendada konkreetse ettevõtte riskitasemest sõltuvaid maksemäärasid, mis motiveeriks tööandjaid töökeskkonda parandama ja tööga seotud tervisekahjustusi ennetama. Erakindlustusel baseeruv tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustus tähendab, et igal tööandjal on kohustus sõlmida kindlustusleping kindlustuspakkujaga töötajate kaitseks. Võimalik on reguleerida sundkindlustus läbi ühe kindlustusandja või läbi paljude. Mitmete kindlustusandjate puhul oleks tööandjal võimalik valida, kelle juures kindlustus sõlmida ning turukonkurents on seda suurem, mida suurem on turuosaliste arv.

Erakindlustusel põhineva kindlustussüsteemi puhul on vajalik luua garantiifond, mis tagaks kaitse juhul, kui leping on sõlmimata, kindlustusandja on pankrotistunud vmt.

Avalik õiguslikult reguleeritud sundkindlustussüsteemi suurimaks erinevuseks võrreldes erakindlustusandjate kaasamisega on, et kindlustusmakse määrade arvutamise alused reguleeritakse seadusega ning kindlustusandjana tegutseb selleks loodud organ või asutus. Avalik-õigusliku kindlustuse eeliseks on tööandjate

kindlustusmaksete tagamine ja maksude maksmise üle osutab järelevalvet Maksu- ja Tolliamet. Samuti ei ole avalik-õigusliku kindlustuse puhul vajalik luua garantiifondi ja kindlustusandja ei taotle kasumit.

Täna kehtivad koalitsioonilepingus on toodud lubadus töötada välja tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse süsteem. Tervise- ja tööminister tutvustas 5. aprillil 2018. a. valitsuskabinetis esmaseid tööõnnetuse ja kutsehaiguse hüvitamise skeemi muutmissettepanekuid. Ettepanek oli süsteemi muudatus ellu viia kahes etapis, alustades tööõnnetuse hüvitamiseks kindlustusel põhineva süsteemi loomisest ning teise etapina leida lahendus kutsehaiguste hüvitamise süsteemi ümberkujundamiseks. Tööõnnetustest ja kutsehaigustest tulenevad kahjud ei erine üksteisest, kuid vastutusega seotud küsimused on kutsehaiguste puhul problemaatilisemad. Sellest tulenevalt on õigustatud nende süsteemide eraldi käsitlemine ning lahendused uue süsteemi loomisel võivad olla erinevad.

Analüüsi tulemusena peab töö autor nii õiguslikult kui ka majanduslikult mõistlikumaks eelistada avalik õiguslikku sundkindlustust eraõigusel põhinevale sundkindlustusele. Kuna sundkindlustuse loomisel suurenevad tööandja kulud, siis peab eelistama võimalikult vähe koormavat süsteemi. Võrreldes eraõigusliku sundkindlustusega on avalik õiguslikult reguleeritud sundkindlustuses kulusid vähem ning selle võrra oleks ka tööandjal väiksem maksukoormus.

Lisaks on sundkindlustuse loomise eeliseks, et sotsiaalsüsteemi teenuste osutamisel hakatakse vahet tegema üldhaigestumistel ja tööõnnetusest- ja kutsehaigustest tingitud tervisekahjustustest tekkinud kahjudel. See tähendab, et edaspidi on võimalik tagada ka rahvusvaheliste kahjuhüvitiste nõuete täitmine osas, mida tänane sotsiaalkindlustussüsteem ei kata ning seeläbi tagada parem sotsiaalne kaitse.

SUMMARY

ON THE POSSIBILITY OF A REGULATION OF WORK ACCIDENT AND OCCUPATIONAL DISEASE INSURANCE SYSTEM IN ESTONIA

The tendency towards a decreasing and ageing population has been acknowledged for a long time, both in Europe and in Estonia. This in turn means an increase in the states' maintenance obligation towards its citizens, and most developed countries are faced with the challenge of ensuring people's habitual living standard with smaller resources.

The majority of financing for the Estonian health care system comes from health insurance (the rest is covered by other expenditures in the state budget and cost sharing by the patient). Social tax, which makes up 33% of salary provides the budget for health insurance – 20% of this goes into the national pension insurance fund and 13% into sickness insurance. The budget for health insurance varies a lot since it depends on the income generated from labour costs taxes. The Estonian Health Insurance Fund (*henceforth* EHIF) partially uses its reserve funds to cover their yearly expenses already today.

To reduce the impact of work-related expenses on health insurance, most European countries have in place a work accident and occupational disease insurance, which compensates the damages received in such cases. No such system is in place in Estonia. The current health insurance system does not in most cases differentiate between whether the impairment or damages occurred due to illness not caused by accident or general employment or was caused by a work accident or occupational disease. This applies both to financial benefits (compensation for loss of work ability, survivor's pension) and non-financial means (medication, medical care). This means that any expenses incurred due to a work accident or occupational disease are an additional burden on the social insurance system budget.

Meanwhile, the trend for work accidents in Estonia is growing. 5184 work accidents were registered in 2017, more than a thousand of those being serious work accidents. The total number of work accidents resulting in death has stayed below 20 since 2009; however, in 2016, 26 work accidents resulted in death. 2017 was better in terms of deaths (9 people died as a result of a work accident) but the overall increase in work accidents can be attributed to serious work accidents.

The aim of this Master's thesis is to analyse the possibility of creating a work accident and occupational disease insurance system in Estonia, including analysing the legal challenges and compliance with international norms, and the suitability of possible solutions, and to propose ways to improve the regulation and make the social insurance system more sustainable through the employer's responsibility in work accidents and occupational diseases.

Even though the urgency behind creating a work accident and occupational health system is largely due to socio-economic problems, any new system must still rely on legal limits and rules deriving from international norms. The International Labour Organisation's (*henceforth* ILO) Convention no. 102 sets the minimum standards of social security and is the foremost legal act in regulating work accident and occupational disease insurance. While ILO Convention no. 102 is generally accepted around the world, only 24 countries (fx. Belgium, Germany, Finland, Sweden, Slovenia in Europe) have ratified Convention no. 102, which sets even higher standards. Estonia has not ratified either of the two conventions and Estonia has ratified the European Code of Social Security without part IV, which relates to employment injury benefit.

The analyse concludes that for the most part, Estonia fulfils its obligations under international regulations but non-compliance is related to both treatment and cost sharing of medications. It is important to follow the principle that damages deriving from work accidents and occupational diseases should not be borne by the injured party. The current social insurance system does not differentiate in the reasons behind damages and injuries, except for disadvantaged persons, e.g. persons with diminished work capacity.

In order to create a work accident and occupational disease insurance, the author analysed the pros and cons of possible compulsory insurance, including private and public work accident and occupational disease insurance system. The quality and availability of services should not be diminished for the injured party.

The goal of compulsory insurance would be to compensate damages from work accidents and occupational diseases to both the injured party and the EHIF. EHIF would be compensated for the medical expenses and expenses arising from a temporary incapacity to work. The injured party would be compensated for the benefits

which fall under civil damages and they would not have to sue in order to be compensated.

The advantage of private insurance over public insurance would be the possibility to link a company's level of risk and taxation rates, which in turn would motivate employers to improve the work environment and prevent work accident related damages and injuries. A private insurance based work accident and occupational disease system would make it compulsory for the employer to have an insurance agreement with one insurance provider for its employees. It would be possible to regulate compulsory insurance through either one or multiple insurance providers. Multiple insurance providers would give the employer the possibility to choose and the multitude of providers would increase competition on the insurance market.

Private insurance system would also necessitate the creation of a guarantee fund which would ensure protection if a contract has not been entered into, if the insurance provider declares bankruptcy, etc.

Compared to the private insurance system, a public compulsory insurance system would have its rates regulated by law and the insurance provider would be a specifically created institution or body. It would ensure insurance payments by the employers and the Estonian Tax and Customs Board would be the supervisory body over taxation. There would be no need for a guarantee fund and the insurance provider would not gain profit.

The current government's coalition agreement includes the promise to create a work accident and occupational disease system. On April 5, 2018, the Minister of Health and Labour introduced the first proposals to change the current work accident and occupational disease compensation schemes. The changes would occur in two phases, starting with the creation of a work accident insurance system in the first phase, and finding a solution for the remodelling of the occupational disease system in the second phase. The damages themselves are not necessarily different but responsibility related to occupational diseases is much more problematic. This justifies the separate approach to these systems and also means that solutions to create a new system might be different.

KASUTATUD KIRJANDUS

1. Alli, B. O. Fundamental principles of occupational health and safety. Geneva: International Labour Organization 2008.
2. Analüüs ja ettepanekud tervisesüsteemi rahastamise jätkusuutlikkuse tagamiseks. Sotsiaalministeerium 2017. – Arvutivõrgus: https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/th_rahastamise_analuus.pdf (17.04.2018).
3. Application processing times and inquiries. KELA kodulehekülg. – Arvutivõrgus: http://www.kela.fi/web/en/from-an-application-to-a-decision_application-processing-times-and-inquiries (17.04.2018).
4. Blanpain, R. European Labour Law. Kluwer Law International 2010.
5. Cantu, C. E. Distinguishing the concept of strict liability for ultra-hazardous activities from strict product liability under section 402A of the restatement (second) of torts: two parallel lines of reasoning that should never meet. – University of Akron Law Review 2002/35 nr 1.
6. Chart of signatures and ratifications of Treaty 048. Euroopa Nõukogu kodulehekülg. – Arvutivõrgus: https://www.coe.int/en/web/conventions/full-list/-/conventions/treaty/048/signatures?p_auth=KGuixMTR (17.04.2018).
7. Dijkhoff, T. International Social Security Standards in the European Union. The Cases of the Czech Republic and Estonia. Cambridge: Intersentia 2011.
8. Disability pension and rehabilitation subsidy. KELA kodulehekülg. – Arvutivõrgus: <http://www.kela.fi/web/en/disability-pension-and-rehabilitation-subsidy> (17.04.2018).
9. Guidance on risk assessment at work (Directive 89/391/EEC). - Arvutivõrgus: <https://osha.europa.eu/en/legislation/guidelines/guidance-on-risk-assessment-at-work.pdf> (17.04.2018).
10. Guide to benefits. KELA, 2012. – Arvutivõrgus: http://www.kela.fi/documents/12099/12170/pahkina_eng.pdf/8a0f2c3f-f8c1-4d53-b8fb-8dba2b8e7a0d (17.04.2018).
11. Gunningham, N. Occupational Health and Safety, Worker Participation and the Mining Industry in a Changing World of Work. Economic and Industrial Democracy 29(3). Australian National University 2008.
12. Eesti.ee riigiportaal. Sotsiaalmaks. - Arvutivõrgus: <https://www.eesti.ee/et/ettevotja/maksud-ja-toll/sotsiaalmaks/> (17.04.2018).

13. Eesti Keskerakonna, Sotsiaaldemokraatliku Erakonna ning Isamaa ja Res Publica Liidu valitsusliidu aluspõhimõtted 2016-2019. - Arvutivõrgus: https://valitsus.ee/sites/default/files/content-editors/arengukavad/eesti_keskerakonna_sotsiaaldemokraatliku_erakonna_ning_isamaa_ja_res_publica_liidu_valitsusliidu_aluspohimotted_2016-2019.pdf (17.04.2018).
14. Haukanõmm, M. Haigushüvitis tuleb taastada pahede maksustamise arvelt, Fraktsioonide teated, Eesti Vabaerakonna fraktsioon, 24.08.2015. – Arvutivõrgus: <https://www.riigikogu.ee/fraktsioonide-teated/eesti-vabaerakonna-fraktsioon/monika-haukanomm-haigushuvitis-tuleb-taastada-pahede-maksustamise-arvelt-2/> (17.04.2018).
15. Haigekassa kodulehekülg. – Arvutivõrgus: <https://www.haigekassa.ee/et/inimesele/rahalised-huvitised/toovoimetushuvitised> (17.04.2018).
16. International Labour Organisation. Employment injury insurance (EII). Justification of II. - Arvutivõrgus: <http://www.social-protection.org/gimi/gess/gess/ShowTheme.action?th.themeId=3485&ctx=0> (17.04.2018).
17. International Labour Organisation. Explanatory Report on the European Code of Social Security (Revised). 1998.- Arvutivõrgus: <http://conventions.coe.int/Treaty/EN/Reports/Html/ets139e.pdf> (17.04.2018).
18. International Labour Organisation. Social Security and the Rule of Law. General survey concerning social security instruments in light of the 2008 Declaration on Social Justice for a Fair Globalization. Geneva: International Labour Office 2011.
19. KELA kodulehekülg. – Arvutivõrgus: <http://www.kela.fi/web/en/operations-kela-benefits> (17.04.2018).
20. Kindlustusturg. Eesti Liikluskindlustuse Fond, 2017. - Arvutivõrgus: https://www.lkf.ee/sites/default/files/Kindlustusturg_2017_1kv.pdf (17.04.2018).
21. Lahe, J. Kindlustusõigus. Tallinn: Juura kirjastus, 2007.
22. MISSOC andmebaas. – Arvutivõrgus: <http://www.missoc.org/INFORMATIONBASE/COMPARATIVETABLES/MISSOCDATABASE/comparativeTableSearch.jsp> (17.04.2018).
23. National profile of occuparional healt system in Finland, WHO 2012. – Arvutivõrgus:

- http://www.euro.who.int/__data/assets/pdf_file/0016/160522/e96482.pdf
(17.04.2018).
24. Nickless, J. European Code of Social Security. Short guide. Strasbourg: Council of Europe Publishing 2002.
25. Nimekiri ILO konventsiooni C 121 ratifitseerinud riikidest. – Arvutivõrgus:
http://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:11300:0::NO:11300:P11300_INSTRUMENT_ID:312266:NO (17.04.2018).
26. Nõmper, A. Meditsiiniõigus. Tallinn: Juura kirjastus, 2007.
27. Ninn, E. Milline on tööandja vastutus töötaja surma korral. Postimees, 18.10.2011.
– Arvutivõrgus: <http://tervis.postimees.ee/601554/milline-on-tooandja-vastutus-tootaja-surma-korral> (17.04.2018).
28. Oppermann, T. Euroopa õigus. Tallinn: Juura kirjastus, 2002
29. Peep, V. Eesti sotsiaalpoliitilise õigusloome arengujooned 1. omariiklusajal. Tallinn: Argo 2005.
30. Poliitikauuringute Keskus Praxis. Eesti sotsiaalkindlustussüsteemi jätkusuutliku rahastamise võimalused. Tallinn: Praxis, 2011. – Arvutivõrgus:
http://www.praxis.ee/fileadmin/tarmo/Projektid/Tervishoid/Eesti_tervishoiu_rahastamise_jatkusuutlikkus/Eesti_sotsiaalkindlustussüsteemi_jaetkusuutliku_rahastamise_voimalused_taeisversioon.pdf (17.04.2018).
31. Poliitikauuringute Keskus Praxis. Töövõimekao hüvitamise süsteem Eestis ja rahvusvaheline võrdlus. Tallinn: Praxis, 2015. – Arvutivõrgus:
http://sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Toovaldkond/toovoime_uuringu_loppraport_21_03_2016.pdf (17.04.2018).
32. Raide, M.-L. Tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse rahvusvahelised nõuded ja nende tagamine Eesti õiguses. Magistritöö. Tartu: Tartu Ülikooli õigusteaduskond 2015.
33. Riigikogu kantselei majandus- ja sotsiaalinfo osakond. Tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustusest Euroopa Liidu mõnedes riikides. - Arvutivõrgus:
<http://www.riigikogu.ee/doc.php?49669> (17.04.2018).
34. Rünkla, E. Töötervishoiu ja tööohutuse seadusega tööandjale kaasnevad probleemid. Sotsiaalministeeriumi toimetised 2/2010. - Arvutivõrgus:
<http://sm.ee/sites/default/files/content->

- editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Toovaldkond/toimetised_20102.pdf (17.04.2018).
35. Rünkla, E. Tööõnnetustega seotud kulutused. Sotsiaalministeeriumi toimetised nr 3/2013. – Arvutivõrgus: http://sm.ee/sites/default/files/content-editors/Ministeerium_kontaktid/Uuringu_ja_analuusid/Toovaldkond/teemaleht_toonnetusega_seotud_kulutused.pdf (17.04.2018).
 36. Sickness Allowance, KELA kodulehekül. – Arvutivõrgus: <http://www.kela.fi/web/en/sickness-allowance> (17.04.2018).
 37. Sotsiaalkindlustusõigused: Eesti. – Arvutivõrgus: http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Estonia_et.pdf. (17.04.2018).
 38. Sotsiaalne rehabilitatsioon. Sotsiaalkindlustusameti kodulehekül. – Arvutivõrgus: <https://www.sotsiaalkindlustusamet.ee/et/sotsiaalne-rehabilitatsioon> (17.04.2018).
 39. Statistikablogi 22.11.2016. – Arvutivõrgus: <https://statistikaamet.wordpress.com/tag/tootus/> (17.04.2018).
 40. Steinmetz, G. Regulating the Social: The Welfare State and Local Politics in Imperial Germany. New Jersey: Princeton University Press 1993.
 41. Tampuu, T. Lepinguvälised võlasuhted. Tallinn: Juura kirjastus 2012.
 42. Tampuu, T. Tsiviilkohtumenetluses esitatavad alternatiivsed nõuded- Juridica V 2011.
 43. Tavits, G. Sotsiaaltooldusõigus. Tallinn: Juura kirjastus 2006.
 44. Tervishoiu rahastamise jätkusuutlikkuse analüüs. Tallinn: Sotsiaalministeerium, 2016. – Arvutivõrgus: http://sm.ee/sites/default/files/content-editors/Tervishoid/tervishoiu_rahastamise_jatkusuutlikkus.pdf (17.04.2018).
 45. Thomson, S., Võrk, A., Habicht, T., Rooväli, L., Evetovits, T., Habicht, J. Võimalused Eesti tervisesüsteemi rahalise jätkusuutlikkuse tagamiseks. Maailma Tervishoiuorganisatsioon, 2010. – Arvutivõrgus: https://www.haigekassa.ee/uploads/userfiles/aruanne_EST_2010color.pdf (17.04.2018).
 46. Tööalane rehabilitatsioon. Töötukassa kodulehekül. – Arvutivõrgus: <https://www.tootukassa.ee/content/toovoimereform/tooalane-rehabilitatsioon> (17.04.2018).

47. Tööandja vastutuskindlustuse sisu. Lõuna kindlustusmaakler. – Arvutivõrgus:
<http://www.lkm.ee/et/p/T%C3%B6%C3%B6andja+vastutuskindlustus>
(17.04.2018).
48. Tööandjate keskliidu seisukohad haigushüvitiste, töötuskindluste maksemäärade ning tööõnnetus- ja kutsehaiguskindlustuse kohta. – Arvutivõrgus:
<https://www.employers.ee/seisukohad/s-maksud/toeoeandjate-keskliidu-seisukohad-haigushuevitiste-toeoetuskindlustuse-maksemaeraade-ning-toeoeonnetus-ja-kutsehaiguskindlustuse-kohta6936/> (17.04.2018).
49. Tööelu portaal. Kutsehaigus. – Arvutivõrgus:
<http://www.tooelu.ee/et/tootajale/tookeskkond/tooonnetus-kutsehaigus-ja-haigestumine/kutsehaigus> (17.04.2018).
50. Tööelu portaal. Tööõnnetus. – Arvutivõrgus:
<http://www.tooelu.ee/et/tooandjale/tookeskkond/tooonnetus-kutsehaigus-ja-haigestumine/tooonnetus> (17.04.2018).
51. Töökeskkond 2017. Tööinspeksioon, 2018. - Arvutivõrgus:
http://www.ti.ee/fileadmin/user_upload/failid/dokumendid/Meedia_ja_statistika/Toeokeskkonna_uelevaated/2015/Tookeskkond_2017_veebi.pdf (17.04.2018).
52. Töötajate tervisekontroll. Sotsiaalministeerium. – Arvutivõrgus:
https://www.sm.ee/sites/default/files/content-editors/eesmargid_ja_tegevused/Tervis/Muud_infot/tootajate_tervisekontroll_1_.pdf (17.04.2018).
53. Tööülesannete täitmisel saadud tervisekahjustusega tekitatud kahju hüvitamine. – Arvutivõrgus:
<http://www.tooelu.ee/et/tootajale/tookeskkond/Tooonnetus-kutsehaigus-ja-haigestumine/tooonnetus/kui-tool-juhtus-onnetus> (17.04.2018).
54. Tööõnnetuste ja kutsehaiguste hüvitamise süsteemi muutmissettepanekud. 5.04.2018. a. memorandum valitsuskabineti nõupidamisele. Materjalid valitsuskabineti nõupidamise infosüsteemis.
55. Types of national pension. KELA kodulehekülg. – Arvutivõrgus:
<http://www.kela.fi/web/en/national-pensions> (17.04.2018).
56. Valitsuskabineti nõupidamise päevakord, 5. aprill 2018. – Arvutivõrgus:
<https://www.valitsus.ee/et/uudised/valitsuskabineti-noupidamise-paevakord-5-aprill-2018> (17.04.2018).
57. Vare, T. Tööinspeksiooni ajalugu aastatel 1990-2010. Tallinn: Tööinspeksioon 2012

58. Värvi, A. Tööõnnetuste ja kutsehaigustega seotud kahju ennetamine ja hüvitamine: õiguse majandusliku analüüsi vaatepunktist tehtud uuringud. Riigikogu Kantselei õiguse- ja analüüsiosakond. Nr 19 14.11.2011. - Arvutivõrgus: https://www.riigikogu.ee/v/failide_arhiiv/Teemaleht_19_2011.pdf (17.04.2018)
59. Wissel, R. Social Insurance in Germany.- Annals of the American Academy of Political and Social Science, Vol. 260, Nov 1948.
60. Working while drawing a disability pension. KELA kodulehekülge. – Arvutivõrgus: <http://www.kela.fi/web/en/disability-pension-and-rehabilitation-working> (17.04.2018).
61. Õiguskantsleri märgukiri sotsiaalministrile 10.07.2009. - Arvutivõrgus: http://www.oiguskantsler.ee/sites/default/files/field_document2/6iguskantlseri_margukiri_haigushuvitise_maksmine_ja_haiguslehtede_oigsuse_kontrollimine.pdf (17.04.2018).
62. Your Social rights in Finland, European Commission, 2013. – Arvutivõrgus: http://ec.europa.eu/employment_social/empl_portal/SSRinEU/Your%20social%20security%20rights%20in%20Finland_en.pdf (17.04.2018).

KASUTATUD NORMATIIVMATERJALID

Eesti õigusaktid

63. Avaliku teenistuse seadus - RT I, 06.07.2012, 1 ... RT I, 28.12.2017, 48.
64. Eesti Haigekassa meditsiiniseadmete loetelu ja meditsiiniseadmete loetellu kantud meditsiiniseadme eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmise kord. Tervise- ja tööministri määrus 19.12.2017 nr 60, RT I, 23.12.2017, 23.
65. Eesti Haigekassa ravimite loetelu - RTL 2002, 111, 1616 ... RT I, 23.03.2018, 4.
66. Eesti Haigekassa tervishoiuteenuste loetelu - RT I, 21.03.2018, 5.
67. Eesti Vabariigi põhiseadus- RT 1992, 26, 349 ... RT I, 27.04.2011, 2.
68. Euroopa sotsiaalkindlustuskoodeks - RT II 2004, 6, 17.
69. Euroopa sotsiaalkindlustuskoodeksi ratifitseerimise seadus – RT II 2004, 6, 17.
70. Majanduslike, sotsiaalsete ja kultuurialaste õiguste rahvusvaheline pakt - RT II 1993, 10, 13.
71. Parandatud ja täiendatud Euroopa sotsiaalharta - RT II 2000, 15, 93.
72. Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus - RT I 1999, 16, 273 ... RT I, 28.11.2017, 25.
73. Ravikindlustuse seadus - RT I 2002, 62, 377 ... RT I, 28.12.2017, 56.

- 74. Riikliku pensionikindlustuse seadus - RT I 2001, 100, 648 ... RT I, 28.11.2017, 28.
- 75. Sotsiaalhoolekande seadus - RT I, 30.12.2015, 5 ... RT I, 03.04.2018, 19.
- 76. Töölepingu seadus - RT I 2009, 5, 35 ... RT I, 28.12.2017, 43.
- 77. Töötervishoiu ja tööohutuse seadus – RT I 1990, 60, 616... RT I, 28.04.2017, 9.
- 78. Töövõimetoetuse seadus – RT I, 13.12.2014, 1 ... RT I, 28.11.2017, 31.
- 79. Võlaõigusseadus – RT I 2001, 81, 487 ... RT I, 31.12.2017, 8.

Euroopa Nõukogu õigusaktid

- 80. European Code of Social Security (Euroopa Sotsiaalkindlustuse koodeks). 1964. – CETS 48.
- 81. European Code of Social Security (Revised) (Parandatud ja täiendatud Euroopa Sotsiaalkindlustuskoodeks). 1990. – CETS 139.
- 82. European Convention on Social Security. 1972.– CETS 78.
- 83. Euroopa nõukogu 12. juuni 1989 direktiiv 89/391/EMÜ töötajate töötervishoiu ja tööohutuse parandamist soodustavate meetmete kehtestamise kohta. – ELT L 183/1, 29.06.1989.

Rahvusvahelise Tööorganisatsiooni õigusaktid

- 84. International Labour Organization (ILO). The Constitution of the International Labour Organisation (ILO), adopted by the Peace Conference in April of 1919. ILO, 15 UNTS 40.
- 85. ILO Convention C 102. Convention concerning minimum standards of Social Security. ILO, C 102, 1952.
- 86. ILO Convention C 121. Employment Injury Benefits Convention. ILO, C 121, 1964.
- 87. ILO Recommendation R 121. Employment Injury Benefits Recommendation. ILO, R 121, 1964.
- 88. ILO Recommendation R 194. List of occupational diseases recommendation. ILO, R 194, 2002.
- 89. ILO Recommendation R 194. List of occupational diseases (revised 2010). ILO, R 194, 2010.

Muud õigusaktid

90. Constitution of the World Health Organization. - Arvutivõrgus: http://www.who.int/governance/eb/who_constitution_en.pdf (30.04.2017).
91. Reichshaftpflichtgesetz vom 7. Juni 1871. - Arvutivõrgus: http://dlib-pr.mpiert.mpg.de/m/kleioc/0010/exec/bigpage/%22128791_00000009.gif%22 (17.04.2018).
92. Tööohutuse seadus (Työturvallisuuslaki 738/2002). - Arvutivõrgus: <https://www.finlex.fi/fi/laki/ajantasa/2002/20020738> (17.04.2018).
93. ÜRO Inimõiguste ülddeklaratsioon. - Arvutivõrgus: <http://www.vm.ee/et/uro-inimoiguste-ulddeklaratsioon> (17.04.2018).

KASUTAUD KOHTUPRAKTIKA

94. RKTko 3-2-1-53-06
95. RKTko 3-2-1-68-11
96. RKTko 3-2-1-21-13
97. RKTko 3-2-1-106-14
98. RKTko 3-2-1-17-15
99. RKTko 3-2-1-20-16
100. RKTko 3-2-1-142-16
101. RKTko 3-2-1-161-16

KASUTATUD MUUD ALLIKAD

ILO konventsioonide ja soovitude ekspertkomisjoni (CEACR) seisukohad

102. CEACR: Bulgaria, 2013: CEACR: Direct Request Concerning Convention No. 121, ILO, CEACR, 2013.
103. CEACR: Guinea, 2014: CEACR: Individual Observation concerning Convention nr 121, Guinea, ILO, CEACR, 2014.

Seaduse eelnõud ja riigikogu istungite stenogrammid

104. Riigikogu IX Stenogramm. VII istungjärk. Tööõnnetus- ja kutsahaiguskindlustuse seaduse eelnõu (711 SE) teine lugemine. - Arvutivõrgus: <http://www.riigikogu.ee/index.php?op=steno&stcommand=stenogramm&op2=print&date=1012388400&pkpkaupa=1&paevakord=2000008500> (17.04.2018).
105. Riigikogu IX stenogramm. VIII istungjärk. Töötervishoiu ja tööohutuse seaduse ning toote ohutuse seaduse muutmise seaduse eelnõu (1154 SE) esimene lugemine.- Arvutivõrgus:

<http://www.riigikogu.ee/?op=steno&stcommand=stenogramm&date=1032948000&pkpkaupa=1&op2=print&paevakord=2000009107> (17.04.2018).

106. Töövõimetoetuse seaduse muutmise ja sellega seondvalt teiste seaduste muutmise seaduse seletuskiri (84 SE). – Arvutivõrgus: <https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/1c7f8f0b-4e0e-4707-8afa-e76df6e546fe/T%C3%B6%C3%B6v%C3%B5imetoetuse%20seaduse%20muutmise%20ja%20sellega%20seondvalt%20teiste%20seaduste%20muutmise%20seadus> (17.04.2018).
107. 2010. aasta riigieelarve seaduse seletuskiri. Rahandusministeeriumi kodulehekülg. - Arvutivõrgus: <http://195.80.113.140/doc.php?108178> (17.04.2018).
108. 2017. aasta riigieelarve seaduse eelnõu seletuskiri. Rahandusministeeriumi kodulehekülg. - Arvutivõrgus: https://www.rahandusministeerium.ee/et/system/files_force/document_files/2017-aasta-riigieelarve-seaduse-seletuskiri-09032017.pdf?download=1 (17.04.2018).

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Anni Katkosild

(sünnikuupäev: 11.08.1990)

1. annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose „Tööõnnetuse ja kutsehaiguskindlustuse õigusliku reguleerimise võimalused Eestis,“ mille juhendaja on dr. iur Gaabriel Tavits,

1.1. reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;

1.2. üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace'i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.

2. olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.

3. kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tallinnas 23.04.2018