

Meditsiiniõiguslik tagasivaade aastale 2019 ehk me peame rääkima korrupsioonist

Marko Kairjak, Ants Nõmper – Advokaadibüroo Ellex Raidla

Eesti Arsti veergudel on juba kümnendat aastat järjest kokku võetud peamised õiguslikud teemad, millega arstkond eelmisel aastal kokku puutus. Seekordse kokkuvõtte teema valik oli lihtne – korrupsiooni-juhtumid meditsiiniõiguses.

Järgnev on katse anda terviklik ülevaade läinud aastal meditsiini-sektoris toimunud sündmustest korrupsiooni (või kuidagiviisi korruptiivsest) vaatenurgast. Sellel eesmärgil oleme jaganud korrupsiooniasjad kolmeks. Esiteks meelega andmise, saamise, küsimise jm juhtumid. Teiseks toimingupiirangute rikkumine ehk juhtumid, kui arst oli valel ajal vales kohas. Kolmandaks olukorraks on mõjuvõimuga kauplemine ehk olukord, kus keegi lubab arsti mõjutada mingis suunas otsust tegema.

Korrupsiooni kui sellise kirjeldamine meditsiini-sektoris on endiselt samavõrd keeruline kui korrupsiooni mõiste enda sisustamine. Klassikaline kujutluspilt sõnast „korrupsioon“ on ilmselt meelega mingi tegevuse vastutasuna vastu võttev ametnik. Modernne vaatenurk ja reaalsus on aga pigem see, et nii Eestis kui ka rahvusvahelisel tasandil on korrupsioonivastane võitlus liikunud karistamise poolt pigem ennetamise poole. Sarnane on ju trend ka meditsiinis – ikka rohkem ennetamist. Nii ei ole raskuskeskmes enam meelega pakkunu ja vastuvõtnuga tegelemine, vaid eelduste loomine selleks, et ametniku tegevus oleks niivõrd selge ja läbipaistev, et ükskõik millisel ühiskonnaliikmel puuduks igasugune soov ja vajadus meelega anda.

Selle tulemusena on korrupsiooni puudutatav õigusraamistik viimase 20 aasta pinnalt laienenud

karistavast õigusest ennetava õiguse ni ja seda ka meditsiini-sektoris. Küll võib sedastada, et eelkirjeldatud muudatus on toimunud suuresti selle hinnaga, et korrupsioonirikide ärahoidmiseks peab seadusandja kasutama üha ebamäärasemaid mõisteid ja korrupsiooniks nimetatakse ka olukordi, mille peale tavainimene ei pruugi esialgu isegi tulla. Arvestada tuleb ka sellega, et kuna korrupsioon on üleilmne nähtus, käib korrupsioonivastane võitlus ja reguleerimine samuti globaalsel tasemel. See omakorda loob täiendavat segadust.

MEELEHEA ARSTILE – ENDISELT ALTKÄEMAKS

Vaatamata uue taseme saavutanud keerukusele ei ole 2019. aastal Eesti õiguses ja kohtupraktikas arstidele meelega pakkumise osas midagi muutunud: kui arst küsib meelega ja võtab selle vastu, siis on see endiselt keelatud ja karistatav. Pisikeseks lohutuseks võib lisada, et ka patsiendile on meelega pakkumine endiselt karistatav ja keelatud.

Mis on meelega? Sisuliselt on selleks kõik, mis ei ole tavapärase viisakuskingitus. Ehk lilli võib arstile ikka endiselt viia ja Mesikäpa-šokolaadi eest ka kedagi kinni panema ei hakata. Kallis konjak on Tartu abilinnapea juhtumit silmas pidades juba keelatud kraam.

Tuleb silmas pidada ka seda, et kui näiteks meelega vastu pakutud hüve seisneb valediagnoosi panemises või muul viisil ebaõige dokumendi väljaandmisel, võib prokuratuur peale altkäemaksu näha selles teos ka võltsimist või võltsitud dokumendi kasutamist. Võltsimist

puudutatav kohtupraktika on – ilmselt suuresti digitaliseerimisest tingituna – läinud sealjuures nii kaugele, et võltsida saab ka dokumenti, mis on sisuliselt vale, ent ei kannu mingit allkirja. Seega tuleb elektroonilistes haiguslugudes muudatuste tegemisel alati tagada, et säiliks ka esialgne tekst ehk peab olema näha, mida ja millal muudeti.

Võib ju küsida, kas arst üldse on ametiisik. Ei ole ju 2013. aastal vastu võetud korrupsioonivastases seaduses nimetatud arsti ega teisi meditsiinitöötajaid kordagi. Kuna ametikohti ja nimetusi on lõpmatul hulgal, otsustati ametiisiku mõiste väljatöötamisel ametiisikut defineerida funktsionaalsena. See tähendab, et ametiisik on isik, kes täidab mingisugust avalikku ülesannet. Nii saab ka arst olla ametiisik ja vastutada altkäemaksu võtmise eest siis, kui vastutasuks tehtav tegu on käsitletav avaliku ülesande täitmisena ehk tervishoiuteenuse osutamise avalikes huvides. Kuigi tundub, et enam privaatsemat asja kui patsiendi ravimine olla ei saa, tuleb tunnistada, et ravimisel on ka avalikkust puudutatav osa.

Millised on konkreetset arsti funktsioonid, mille puhul võiks teda ametiisikuna ehk siis avalikku ülesannet täitva isikuna käsitleda? Eelmisest ja üle-eelmisest aastast on avalikkuse ette jõudnud näiteid selle kohta, kuidas meelega eest pakkusid arstid ebaõigeid tervisetõendeid, kohta hooldushaiglas või siis paremaid järjekorakohti ravijärjekorades. Need ongi näited, kus arst täidab patsienti ravides ka avalikku ülesannet, sest avalikkus peab suutma uskuda, et tervisetõendeid väljastatakse, kohti haig-

lates jaotatakse ning ravijärjekordi peetakse ausalt ja objektiivselt.

Lisaks märgime, et reaalsus on aastaks 2019 selline, et kohtupraktika on ametiisiku mõiste sisustanud nii laialt, et pigem on ametiisik igaüks, kelle ametipositsioon on selline, et ta võib teostada avalikke funktsioone. Konkreetsete funktsioonide/ülesannete määratlemist kohtupraktika järgi vaja ei ole. Seega tuleb sedastada, et kui raviarstile meelehea andmise (juhul, kui see on midagi enam kui viisakus-avaldus) vastutasuna teeb arst teo, mis seondub raviga, saab seda suure tõenäosusega altkäemaksuks pidada.

Arvestada tuleb sellega, et altkäemaksu maksmine on karistusseadustiku järgi toime pandud juba siis, kui arst kõigest nõustub meeleheaga. See tähendab, et vastutus tekib juba pelga nõustumise avaldamisega ning meelehea vastuvõtmine või siis ka vastuteene tegemine ei olegi enam oluline. Juristid vaidlesid 2019. aastal selle üle, kas pärast nõustumist on võimalik siiski teo toimepanemisest loobuda ja vastutusest vabaneda, ent paraku peab teatama, et pärast nõustumist ei ole võimalik altkäemaksust loobuda. Seega peab igasuguse pakkumise korral arsti vastus olema selge ja konkreetne ei.

Praeguseks on viis aastat jõus olnud ka karistusseadustiku säte, mis näeb ette vastutuse korruptsiooni eest erasektoris. Seega katab karistusseadustik võimalikke meelehea andmisi ka erameditsiinis. Vastav säte on karistusseadustiku §-is 402³, mille kohaselt on karistatav, kui eraõigusliku isiku huvides tegutsev esindaja küsib kellelegi vara või muud soodustust või saab seda vastutasuna oma pädevuse kuritarvitamise eest. Eluliseks juhtumiks, kus selline säte võib kasutamisele tulla, on olukord, kus erakliiniku arst arvab, et erakliiniku hinnad on liiga kõrged ning ta ütleb patsiendile, et kui patsient maksab talle 100 eurot, leiab ta patsiendile odavama teenusepakkuja. Kui avalikke ülesandeid täitev arst vastutab sõltumata teenuse sisust, siis erasektoris

peab olema meeleheale vastutasuks lubatu selgelt erakliiniku huvide vastane (mis toodud näite puhul on täidetud ehk erakliinik jääb tulust ilma). Puudub teave, et 2019. aastal oleks erakliinikute puhul seda paragrahvi rakendatud. Küll aga on erasektori korruptsioonimenetluste algatamine tõusev trend ja seega on eeldatavasti oodata selliseid menetlusi ka erameditsiinis.

Sissejuhatuses viidatud muudatused ei piirdu mitte pelgalt Eestiga, vaid need on üleilmsed. Nii on praeguseks Eesti korruptsiooniõigus üsna sarnane muude Euroopa riikide korruptsiooniõigusega ja selle alused on kehtestatud Euroopa Liidu tasandil. Ent tegelik rahvusvahelistumine seisneb selles, et paljud riigid – eesotsas USA ja Suurbritanniaga – on viimase 20 aasta jooksul võtnud vastu sellised korruptsiooni keelavad seadustikud, mis ei kohaldu mitte ainult vastavas riigis, vaid näevad ette võimaluse tuua kohtu ette ka tegude eest, mis on toime pandud teistes riikides, kus altkäemaksu andjaks on nende riigiga seotud isik. Seega on tihti peale rahvusvahelise haardega ettevõtete puhul risk, et menetluse alustamine Eestis võib omakorda tuua täiendavalt vastutuse ka mõnes teises riigis, millega ollakse tihedamalt seotud.

TOIMINGUPIIRANGUTE RIKKUMINE – VALEL AJAL VALES KOHAS

Eelkirjeldatud ennetava korruptsioonivastase reeglistiku keskmes on toimingupiirangud. Kui üldse saavad meditsiinisektori korruptsioonis olla mingid trendid, siis kindlasti saab täheldada seda, et ametiasutused on viimastel aastatel keskenud märksa rohkem formaalsete huvikonfliktide kontrollimisele ja alustanud menetlusi just toimingupiirangu rikkumisele viidates.

Nimelt, korruptsioonivastane seadus keelab ametiisikul nii otsuse tegemise, selles osalemise kui ka aruteludes osalemise, kui otsus või toiming tehakse ametiisiku enda

või temaga seotud isiku suhtes, ametiisik on teadlik tema enda või temaga seotud isiku majanduslikust või muust huvist, mis võib mõjutada toimingut või otsust või juba pelgalt seepärast, et ametiisik on teadlik korruptsiooniohust.

Kohtupraktikas on juba mõnda aega eraldi teema ka küsimus, keda üldse pidada seotud isikuks. Nii arvab seadus selleks abikaasa, vanavanema, ametiisiku või tema abikaasa vanema ning ametiisiku vanema alaneja sugulase, aga ka isiku, keda seob ametiisikuga ühine majapidamine, samuti muu isiku, kelle seisund või tegevus ametiisikut väljaspool ametiseisundit oluliselt ja vahetult mõjutab või kes väljaspool ametiseisundit allub ametiisiku korraldustele või tegutseb ametiisiku huvides või arvel. Lisaks on seotud isikuks juriidiline isik, milles vähemalt 1/10 osalusest või osaluse omandamise õigusest kuulub ametiisikule endale või temaga seotud isikule, samuti juriidiline isik, mille juhtimis- või kontrollorgani liige tulumaksuseaduse tähenduses on ametiisik ise või tema lähikondne.

Eelnev loetelu on üsna lahtine, mistõttu on praktikas sageli probleemiks olukorrad, kus otsused võivad mõjutada samas osakonnas töötavaid sugulasi. Nimetatud olukorrad on siiski lihtsasti ennetavad: kui koos arstiga töötab samas osakonnas tema alaneja sugulane või siis elukaaslane, ei saa kumbki võtta osa otsuste tegemisest, mis võivad sellisena seotud isikuid soodustada. Viimase aja praktikas (küll mitte eranditult meditsiinisektoris) on ametivõimud asunud ka julgelt väitma, et isikute seotus võib olla nn olulise ja/või vahetu mõjuga. Veel selget suunist, milles selline mõju konkreetset juhul seisneb, anda ei saa, ent ilmselt on lähituleviku praktika ka just suuremate raviasutuste puhul selliste huvide konfliktide menetlemine, kus seos otsustaja ja otsuse poolt soodustatu vahel ei tule mitte selgest sugulusseosest, vaid pikaajalise koostöö käigus tekkinud vastastikusest olulisest mõjust.

Kui ametiisik teab, et esineb toimingupiirang, peab ta otsuse tegemisest selgelt taanduma ehk mitte tegema vastavat otsust või kollektiivse otsuse puhul otsuse tegemisest taanduma (hääletusel mitte osalema). Ent see ei ole veel kõik! Kohtupraktika on sedastanud, et pelgast mitteosalemisest ei piisa – ametiisik peab ise aktiivselt tegelema sellega, et tema mitteosalemine fikseeritakse kirjalikult. Lisaks on kohtupraktika läinud nii kaugele, et eelnimetatud huvide konflikti olukorras peab ametiisik lisaks hääletamisel mitteosalemisele hoiduma ka sellele eelneval arutelul osalemisest.

Toimingupiirangu rikkumine toob kaasa väärteovastutuse. Kui otsus on seotud üle 60 000 euroga, on võimalik vastutus kuriteo eest. Oluline on, et sellisel juhul ei eeldata mingit vastusooritust nagu altkäemaksu puhul: piisab sellest, kui täidetakse mingil viisil avalikke ülesandeid (ehk siis ollakse käsitletavad ametiisikuna) ja tegevuse suhtes kohaldub toimingupiirang. Seega ei ole toimingupiirangut rikutud mitte ainult otsuse tegemisega, vaid ilmselt ka sellega, et otsuse tegemisel küll ei osaletud, ent osaleti sellele eelneval arutelul. Seega on toimingupiirangu rikku- mise tunnused formaalsed ja üsna laiad.

Eelnev tähendab seda, et see puudutab ka olukordi, kus tegemist ei ole raviotsusega või raviarsti tegevusega. See puudutab osalemist konsiiliumitel, hankekomisjonides, personaliotsuste tegemisel. Lõppeks ei puuduta see mitte ainult raviarste või arstiharidusega inimesi, vaid hanke-, personali-, haldusjuhte

ja – eeskätt suurhaiglate puhul – haiglate juhtorgani liikmeid. Just viimane juhtum – juhatuse liikmete poolt hangete suunamine võimalike endaga seotud isikute jaoks positiivses suunas – oli ka möödunud aasta üks enim tähelepanu pälvinud sündmusi (olgugi et asi tuli avalikuks 2020. aasta esimesel kuul).

MÕJUVÕIMUGA KAUPLEMINE

Ehe näide globaliseeruvast korruptsiooniõigusest on sellel aastal viiendat sünnipäeva tähistav karistus- seadustiku § 298¹, mis näeb ette kuriteovastutuse tegevuse eest, mida nimetatakse mõjuvõimuga kauplemiseks ja mis võib kaasa tuua ühe- kuni kolmeaastase vangistuse. Mõjuvõimuga kauplemise puhul on tegemist altkäemaksu vormiga, kus hüve saajaks ei pruugi olla ametiisik. Tähtis on sotsiaalne või professionaalne positsioon: hüve saaja ei saa küll ise otsustada, kuid saab oma positsiooni tõttu otsustajat mõjutada.

Mõjuvõimuga kauplemise säte kohaldub isikutele, kes ei ole ise ametiisikud, ent saavad vastavat mõju ära kasutada ametiisiku suhtes. Seega saavad koosseisu alusel vastutada tervishoiuasutuse töötajad, kes ei tee ise raviotsuseid (ehk siis ei teosta avalikke ülesandeid), aga vähemalt lubavad kolmandatele isikutele, et nad saavad ametiisikuid mõjutada. Seejuures ei eeldata tege- likku mõju, vaid piisab, et hüvesid saav isik väidab patsiendile, et tal on näiteks arsti üle vastav mõjuvõim.

Väljamõeldud näide võiks olla järgmine. Registratuuritöötaja ütleb patsiendile, et ta meeldib niivõrd ühele onkoloogile, et see onkoloog

on valmis patsiendi järjekorras vahele võtma, kui patsient registra- tuuritöötajale natuke raha maksab. Võib muigele ajada, aga see, mis tundub hetkel naljakas, võib mõne aja pärast olla reaalsus. Kes oleks sedagi arvanud, et aastal 2020 on kogu meedia täis koroonaviiruse uudiseid ning maailma majandus hakkab sellest viirusest tulenevalt jahtuma.

KOKKUVÕTE

Nagu näha, on korruptsioonivastane võitlus kõikehõlmav ning on oht, et enda arust täiesti normaalselt käituvad tervishoiutöötajad avas- tavad ennast olukorras, kus nad saavad kutse politseiurija juurde või nad n-õ joostakse maha töökohal ehk pannakse käed raudu kahtlusta- tavana. Oleme seda kõike näinud ja ilmselt näeme ka edaspidi. Seepärast tuleb hoida keskmisest ettevaat- likumat joont ja eriti olukorras, kus tervishoiutöötaja enda huvid võivad mängus olla. Tervishoiu- töötaja tegevus mitte ainult ei pea olema erapooletu ja lähtuma ainult meditsiinilistest kriteeriumitest, vaid sellisena ka kõrvalisele isikule näima. Katrin Rehema kirjutas Eesti Arsti eelmises numbris, et arusaamatuks jääb, kas arst tohib oma pereliikmeid ravida. Meie vastus on, et tohib ikka! Aga tema pereliige ei tohi olla kuidagi eelissei- sundis võrreldes teiste patsientidega ning arst peab olema võimeline seda ka skandaalihimus ajakirjanikule või tõendeid koguvale uurijale usutavalt selgitama, et see teenus, ravim vms, mille arst oma pereliikmele vastavalt osutas või andis, oli täpselt samamoodi kättesaadav ka teistele patsientidele.