

**AJUTISE TÖÖVÕIMETUSE HÜVITISE KULUD JA KULUSID  
MÕJUTAVAD OLULISEIMAD NÄITAJAD.**

**2003-2006**

## Sisukord

1.	Sissejuhatus .....	3
1.1	Analüüsis kasutatud mõisted .....	3
1.2	Ajutise töövõimetuse hüvitis .....	4
1.3	Ajutise töövõimetuse hüvitise sihtgrupp .....	4
1.4	Ajutise töövõimetuse hüvitise liigid ja arvutamine .....	4
2.	Ajutise töövõimetuse hüvitise kulud 2003-2006 .....	6
3.	Ajutise töövõimetuse hüvitise kulusid mõjutavad peamised tegurid ..	7
3.1	Väljamakstava päeva keskmine maksumus .....	8
3.2	Töövõimetuspäevade arv .....	8
3.2.1	Töötavate ravikindlustatute arv .....	8
3.2.2	Töövõimetuslehtede arv ja töövõimetuslehe pikkus päevades .....	9
4.	Trendid TVH liikide kaupa .....	12
4.1	Haigushüvitis .....	12
4.2	Sünnitushüvitis .....	13
4.3	Hooldushüvitis .....	13
4.4	Lapsendamishüvitis .....	14
5.	Kokkuvõte .....	14
6.	TVH kulude ohjamise võimalikud meetmed .....	14
6.1	TVH maksmise põhimõtete muutmise ettepanekud .....	14
6.2	TVH analüüsi parendamise võimalused. ....	15
6.3	Ajutise töövõimetuse põhjendatuse kontrolli tõhustamine .....	15

## Tabelite loetelu

Tabel 1	TVH määramise ja maksmise kestvuse ning hüvitise % .....	4
Tabel 2	TVH kulud 2003-2006 .....	6
Tabel 3	Ajutise töövõimetuse hüvitise (TVH) kulude osakaal sotsiaalmaksust .....	7
Tabel 4	Töövõimetuspäevade arv, lehtede arv töötava kindlustatu kohta, 2003-2006 ..	9
Tabel 5	Haiguspäevade vanuseline jaotus, 2003-2006 .....	10

## Jooniste loetelu

Joonis 1	Ajutise töövõimetuse hüvitise kulude keskmine jaotus, 2003-2006 .....	7
Joonis 2	TVH päeva maksumuse kasv võrrelduna sotsiaalmaksu ja brutopalgaga laekumise kasvuga .....	8
Joonis 3	Haiguslehe keskmine pikkus ja lehtede arv isiku kohta sõltuvalt vanusest ..	11
Joonis 4	Ülemiste hingamisteede ägedad nakkused (J06), haiguslehed 2005-2006 ....	12

# 1. Sissejuhatus

Analüüsi eesmärkideks on anda ülevaade ajutise töövõimetushüvitise kuludest aastate jooksul, tuua välja peamised ajutise töövõimetuse hüvitise kulude kasvu mõjutavad tegurid ning kaaluda erinevate tegurite osatähtsust. Kirjeldatud seoste uurimine on oluline haigekassale eelarve planeerimisel ning ajutise töövõimetuse hüvitiste kulutuste kasvu ohjamise ettepanekute väljatöötamisel.

## 1.1 Analüüsis kasutatud mõisted

**Kindlustatud isik** - Eesti alaline elanik või tähtajalise elamisloa alusel Eestis elav isik, kelle eest sotsiaalmaksu maksja on kohustatud maksma sotsiaalmaksu või kes iseenda eest maksab sotsiaalmaksu sotsiaalmaksuseaduses sätestatud korras, suuruses ja tähtaegadel, samuti nende isikutega Ravikindlustuse seaduse alusel võrdsustatud isik (Ravikindlustuse seadus (RT I 2002, 62, 377)).

**Ajutine töövõimetus** – inimese vabastus töö- või teenistuskohustustest või majandus- või kutsetegevusest, kui inimene haiguse või vigastuse tõttu ei ole ajutiselt võimeline töötama oma töö- või ametikohal või jätkama oma ülesannete täitmist või majandus- või kutsetegevust (Ravikindlustuse seadus (RT I 2002, 62, 377)).

**Töövõimetusleht** - Töövõimetusleht on kindlustatud isiku ajutist töövõimetust ja töö- või teenistuskohustuse täitmisest vabastatust tõendav dokument, mille väljastab kindlustatud isikule teda raviv arst või hambaarst (RT I 2002, 62, 377).

**Töövõimetuspäeva keskmine tulu** – töövõimetuslehe kalendripäeva keskmine tulu on summa, mis arvutatakse lähtudes Maksu- ja Tolliameti esitatud sotsiaalmaksu maksmist puudutavatest andmetest. Kalendripäeva keskmine tulu võrdub töövõimetuslehele märgitud töö- või teenistuskohustuste täitmisest vabastuse alguspäeva kalendriaastale eelnenud kalendriaastal kindlustatud isikule arvestatud sotsiaalmaksu alusel<sup>1</sup> arvutatud tulu ja arvu 365 jagatisega. Arvust 365 arvatakse maha päevade arv, millal kindlustatud isik oli töö- või teenistuskohustuste täitmisest

---

<sup>1</sup> Füüsilisest isikust ettevõtjatel, juhatause liikmena ning võlaõigusliku lepingu alusel kindlustatud isikutel võetakse aluseks makstud sotsiaalmaksu andmed.

või majandus- või kutsetegevusest ajutiselt vabastatud töövõimetuslehe alusel (Ravikindlustuse seadus (RT I 2002, 62, 377)).

## **1.2 Ajutise töövõimetuse hüvitis**

Ajutise töövõimetuse hüvitis (TVH) 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. Vaadeldes inimese ajutise töövõimetuse põhjuseid, siis avalduvad need peamiselt inimese haigestumise või trauma tagajärjel. Lisaks ollakse töövõimetuslehel tulenevalt sünnituspuhkusest, lapsenduspuhkusest või hooldatava põetamise vajadusest.

## **1.3 Ajutise töövõimetuse hüvitise sihtgrupp**

Ajutise töövõimetuse hüvitist on Eestis õigus saada kõikidel ravikindlustatud isikutel, kellel jääb töökohustuste täitmisest ajutise vabastuse tõttu saamata isikustatud sotsiaalmaksuga maksustatav tulu. Seega on Eestis ajutise töövõimetuse sihtgrupiks ainult töötav elanikkond. Tulenevalt sellest on üheks ajutise töövõimetuse hüvitise kulusid mõjutavaks teguriks muutused hüvitise saajate sihtgrupis (töötavate kindlustatute arvu kasv või vähenemine).

Eesti Ravikindlustuse seaduse alusel omavad õigust ajutise töövõimetuse hüvitistele isikud, kes on ravikindlustatud:

- Tööandja kaudu;
- Võlaõigusliku lepingupartneri kaudu;
- Füüsilisest isikust ettevõtjana;
- Juriidilise isiku juhtimis- või kontrollorgani liikmena

## **1.4 Ajutise töövõimetuse hüvitise liigid ja arvutamine**

Ajutise töövõimetuse hüvitisi on neli liiki: haigushüvitis, hooldushüvitis, sünnitushüvitis ning lapsendamishüvitis. Erinevate töövõimetuslehe liikide lõikes on ajutise töövõimetuse hüvitise maksmise tingimused erinevad.

**Tabel 1** TVH määramise ja maksmise kestvuse ning hüvitise %

Lehe tüüp	Töövabastuse põhjus	%	Mitmendast päevast makstakse hüvitist	Hüvitist makstakse
Haigusleht	Haigestumine	80	Esmane leht teisest päevast, järgnev leht esimesest päevast	Kuni 182 päeva (tuberkuloosi korral kuni 240 päeva)
Haigusleht	Kutsehaigestumine	100	Esmane leht teisest päevast, järgnev leht esimesest päevast	Kuni 182 päeva
Haigusleht	Olmevigastus	80	Esmane leht teisest päevast, järgnev leht esimesest päevast	Kuni 182 päeva
Haigusleht	Liiklusvigastus	80	Esmane leht teisest päevast, järgnev leht esimesest päevast	Kuni 182 päeva
Haigusleht	Tööõnnetus	100	Esmane leht teisest päevast, järgnev leht esimesest päevast	Kuni 182 päeva
Haigusleht	Tööõnnetuse tagajärjel tekkinud tüsistus või haigestumine	100	Esmane leht teisest päevast, järgnev leht esimesest päevast	Kuni 182 päeva
Haigusleht	Vigastus riigi või ühiskonna huvide kaitsel või kuriteo tõkestamisel	100	Esmane leht teisest päevast, järgnev leht esimesest päevast	Kuni 182 päeva
Haigusleht	Karantiin	80	Esmane leht teisest päevast, järgnev leht esimesest päevast	Kuni 7 päeva
Hooldusleht	Haige perekonnaliikme põetamine kodus	80	Esimesest päevast	Kuni 7 päeva
Hooldusleht	Alla 12-aastase lapse põetamine	100 kodus, 80 haiglas	Esimesest päevast	Kuni 14 päeva
Hooldusleht	Alla 3-aastase lapse või alla 16-aastase puudega lapse hooldamine lapse ema haiguse või sünnitusabi osutamise ajal	80	Esimesest päevast	Kuni 10 päeva
Sünnitusleht	Rasedus- ja sünnituspuhkus	100	Esimesest päevast	140 päeva, lisa 14 päeva
Lapsendamisleht	Alla 10-aastase lapse lapsendamine	100	Esimesest päevast	70 päeva
Haigusleht	Üleviimine teisele tööle	80 või palga vahe	Esimesest päevast, millal asuti kergemale tööle või uuele ametikohale	Haiguse korral kuni 60 päeva, raseduse korral kuni rasedus- ja sünnituspuhkuseni

Ajutise töövõimetuse hüvitise arvutamise aluseks on isiku eelmise aasta makstud või arvestatud sotsiaalmaksu summa, mille andmed Haigekassa saab Maksu- ja Tolliametist. Arvestamise erinevused tulenevad inimesel ajutise töövabastuse alguskuupäeval kehtivatest kindlustusliikidest:

- Tööandja poolt kindlustatu – arvestatud sotsiaalmaks
- Teised kindlustusliigid (FIE, võlaõiguslik leping jm) – makstud sotsiaalmaks

- Erinevad kindlustusliigid korraga – arvestatud või makstud sotsiaalmaks<sup>2</sup>

## 2. Ajutise töövõimetuse hüvitise kulud 2003-2006

Perioodil 2003-2006 on haigushüvitiste kulud kasvanud keskmiselt 17%, nii hooldushüvitiste, kui ka sünnitushüvitiste kulud on kasvanud 21% ning tööõnnetushüvitiste kulud on kasvanud keskmiselt 7%.

Tabel 2 TVH kulud 2003-2006

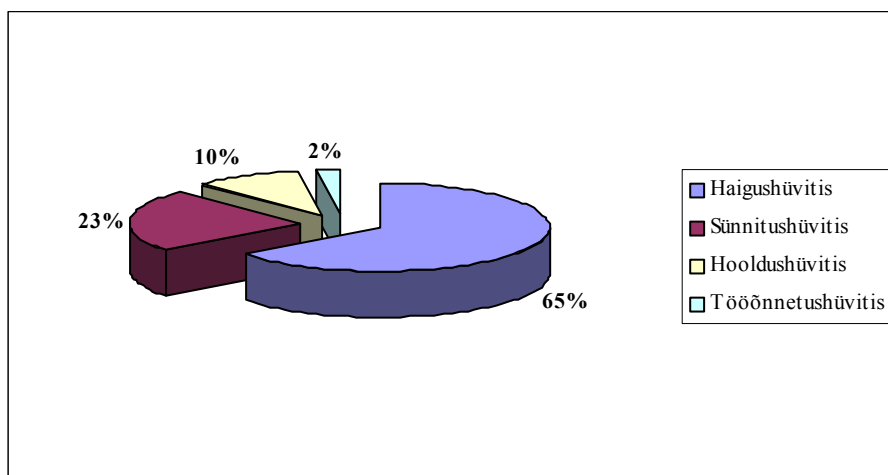
Töövõimetushüvitiste	kulud (tuh kr)	2003	2004	2005	2006	2004/2003	2005/2004	2006/2005
<b>Haigushüvitis</b>	Lehtede arv	382 685	412 363	433 944	469 274	8%	5%	8%
	Päevade arv	4 732 748	5 222 195	5 454 390	5 751 163	10%	4%	5%
	Hüvitise summa	604 217	723 458	817 636	957 692	20%	13%	17%
	Päeva keskmine tulu	128	139	150	167	9%	8%	11%
	Lehe keskmine pikkus	12,4	12,7	12,6	12,3	2%	-1%	-2%
<b>Sünnitushüvitis</b>	Lehtede arv	11 241	11 537	11 441	11 903	3%	-1%	4%
	Päevade arv	1 252 850	1 356 258	1 414 096	1 515 333	8%	4%	7%
	Hüvitise summa	204 727	253 219	297 413	358 758	24%	17%	21%
	Päeva keskmine tulu	163	187	210	237	14%	12%	13%
	Lehe keskmine pikkus	111,5	117,6	123,6	127,3	5%	5%	3%
<b>Hooldushüvitis</b>	Lehtede arv	69 184	73 325	81 850	96 379	6%	12%	18%
	Päevade arv	585 269	624 096	691 348	797 316	7%	11%	15%
	Hüvitise summa	91 877	104 890	127 114	162 514	14%	21%	28%
	Päeva keskmine tulu	157	168	184	204	7%	10%	11%
	Lehe keskmine pikkus	8,5	8,5	8,4	8,3	1%	-1%	-1%
<b>Tööõnnetushüvitis</b>	Lehtede arv	6 871	5 863	5 996	6 406	-15%	2%	7%
	Päevade arv	146 411	118 941	125 314	131 508	-19%	5%	5%
	Hüvitise summa	23 108	20 413	22 900	27 391	-12%	12%	20%
	Päeva keskmine tulu	158	172	183	208	9%	6%	14%
	Lehe keskmine pikkus	21,3	20,3	20,9	20,5	-5%	3%	-2%
<b>Hüvitised kokku</b>	Lehtede arv	469 981	503 088	533 231	583 962	7%	6%	10%
	Päevade arv	6 717 278	7 321 490	7 685 148	8 195 320	9%	5%	7%
	Hüvitise summa	923 929	1 101 980	1 265 063	1 506 355	19%	15%	19%
	Päeva keskmine tulu	138	151	165	184	9%	10%	12%
	Lehe keskmine pikkus	14,3	14,6	14,4	14	2%	-1%	-3%

Ajutise töövõimetuse hüvitise kuludest moodustavad suurima osatähtsuse kulud haigushüvitistele, järgnevad sünnitushüvitiste kulud ja hooldushüvitiste kulud. Keskmine kulude osatähtsus hüvitiste liikide kaupa on vastavalt 65%, 23% ja 10%<sup>3</sup>.

<sup>2</sup> Valitakse kindlustatule soodsam arvutuskeem

<sup>3</sup> Joonis 1 Ajutise töövõimetuse hüvitise kulude keskmine jaotus, 2003-2006

Kulude osatähtsuse muutusi iseloomustab tulenevalt sündimuse kasvust mõningane haigushüvitiste kulude osatähtsuse langus ning sünnitushüvitiste ja hooldushüvitiste kulude osatähtsuse tõus.



**Joonis 1** Ajutise töövõimetuse hüvitise kulude keskmine jaotus, 2003-2006

Ajutise töövõimetushüvitiste kulud moodustavad Haigekassa tulubaasist ehk laekunud sotsiaalmaksust umbes 17% ja viimastel aastatel on kulude kasv olnud aeglasem kui sotsiaalmaksu laekumine. Kuna ajutise töövõimetuse hüvitist makstakse eelmise kalendriaasta sotsiaalmaksuga maksustatud tulu alusel, võib olukord, kus sotsiaalmaksu laekumine pidurdub, tekitada puudujäägi Haigekassa eelarves.

**Tabel 3** Ajutise töövõimetuse hüvitise (TVH) kulude osakaal sotsiaalmaksust

	Sotsiaalmaksu laekumine	TVH kulu	TVH kulu osakaal sotsiaalmaksust	Sotsiaalmaksu laekumise kasv	TVH kulu kasv
2003	5 690 137	923 929	16,2%	11,6%	12,8%
2004	6 350 129	1 101 980	17,4%	11,6%	19,3%
2005	7 346 892	1 265 063	17,2%	15,7%	14,8%
2006	8 909 944	1 506 355	16,9%	21,3%	19,1%

### 3. Ajutise töövõimetuse hüvitise kulusid mõjutavad peamised tegurid

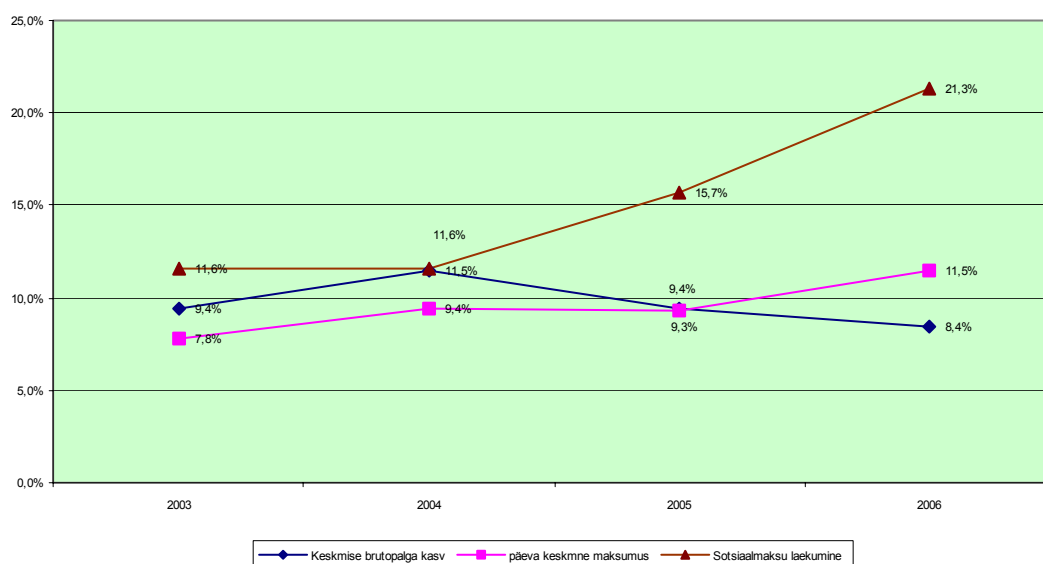
Ajutise töövõimetuse hüvitise kulusid mõjutavad peamised tegurid on:

- Väljamakstava päeva keskmine maksumus;
- Töövõimetuspäevade arv;
- Haigestumus (rahva tervis ja haiguspõhjused)

### 3.1 Väljamakstava päeva keskmine maksumus

Kõige otsesemalt TVH kulusid mõjutavaks teguriks on väljamakstava päeva keskmise maksumus, mis on seotud inimese sotsiaalmaksuga maksustatava tuluga. Sotsiaalmaksuga maksustatava tulu kasv toob kaasa ka 1 päeva keskmise maksumuse kasvu.

Brutopalga kasv<sup>4</sup> võrrelduna TVH päeva keskmise maksumusega näitab langust, mis on tingitud sellest, et päeva maksumuse arvestusse läheb kogu sotsiaalmaksuga maksustatud tulu, mitte ainult brutopalk (Joonis 2). Joonisel on brutopalga laekumise joonel kajastatud eelmise perioodi brutopalga kasvu, kuna töövõimetushüvitise maksmise aluseks on eelmise aasta sotsiaalmaksuga maksustatud tulu.



Joonis 2 TVH päeva maksumuse kasv võrrelduna sotsiaalmaksu ja brutopalga laekumise kasvuga

### 3.2 Töövõimetuspäevade arv

Väljamakstavate töövõimetuspäevade arv töötavate ravikindlustatute kohta kasvab<sup>5</sup>.

Kasvu põhjustab:

- Töötavate ravikindlustatute arv;
- Töövõimetuslehtede arv ja keskmine pikkus päevades

#### 3.2.1 Töötavate ravikindlustatute arv

<sup>4</sup> Eesti Statistika aastaraamat

<sup>5</sup> Tabel 4 Töövõimetuspäevade arv, lehtede arv töötava kindlustatu kohta, 2003-2006



Töötavate ravikindlustatute hulka loetakse võlaõigusliku lepingu alusel ja juhtimisorgani liikmena kindlustatud töötajad, füüsilisest isikust ettevõtjad ja töölepingu alusel töötavad kindlustatud isikud. Viimastel aastatel on kasvanud tööhõive määr<sup>6</sup> ja kasvanud on ka töötavate ravikindlustatute arv. Töötavatest ravikindlustatutest 70,2% moodustavad 19 kuni 49-aastased inimesed. Tulemus kattub võrreldes tööga hõivatute osatähtsuse jaotusega vanuserühmade lõikes<sup>7</sup>. Hõivatute arvu suurenemist on statistikaameti andmetel mõjutanud kõige rohkem tööhõive kasv Harju ja Ida-Virumaakonnas. Tööhõive on suurenenud põhiliselt teenindussektori kasvanud hõive tõttu<sup>8</sup>. Tööhõivet mõjutavad ka muutused rahvastiku vanuskoosseisus. Seda peamiselt seetõttu, et lähema 10 aasta jooksul sisenevad tööturule arvukad vanuserühmad (80.ndate lõpp ja 90.ndate alguses sündinud inimesed jõuavad tööealisesse ikka), teisalt on prognoositud, et tööhõivemäärad kasvavad nooremas ja vanemas eas<sup>9</sup>. Tööhõive suurenemine on positiivne nähtus (maksujõulise inimgrupi suurenemine), kuid toob kaasa ka töövõimetushüvitisi saavate isikute kasvu.

Töötavate ravikindlustatute arvu osakaal on aastast aastasse kasvanud ning moodustab 2006.aastal juba 51% ravikindlustatud isikute arvust<sup>10</sup>. Kokku on 2003-2006 töötavate ravikindlustatute arv kasvanud üle 62 tuhande inimese võrra.

### 3.2.2 Töövõimetuslehtede arv ja töövõimetuslehe pikkus päevades

Töötavate kindlustatute arvu kasv toob kaasa päevade arvu üldise kasvu, kuid ei põhjenda seda, miks kasvab töövõimetuspäevade arv töötava kindlustatu kohta<sup>11</sup>

**Tabel 4** Töövõimetuspäevade arv, lehtede arv töötava kindlustatu kohta, 2003-2006

	2003	2004	2005	2006
Kindlustatute arv	1 270 671	1 271 919	1 270 601	1 279 680
Töötavate kindlustatute arv	581 186	593 769	611 524	643 261
<b>Kasv %</b>	<b>1%</b>	<b>2%</b>	<b>3%</b>	<b>5%</b>
Töötavate kindlustatute osakaal kindlustatutest	46%	47%	48%	51%
Väljamakstud töövõimetuspäevi	6 717 278	7 321 490	7 685 148	8 195 320
<b>Kasv %</b>	<b>5%</b>	<b>9%</b>	<b>5%</b>	<b>7%</b>
Väljamakstud töövõimetuspäevi töötava kindlustatu kohta	11,6	12,3	12,6	12,7

<sup>6</sup> Hõivatute osatähtsus tööealises rahvastikus

<sup>7</sup> Tööturg. Eesti Statistikaamet. 2006:210

<sup>8</sup> Sotsiaal- ja majandusülevaade. Eesti statistika 2006:16

<sup>9</sup> Tööturu prognoos. Eesti Tervishoiu Rahastamissüsteemi jätkusuutlikkuse analüüs; Poliitikauuringute keskus PRAXIS, Tallinn 2005

<sup>10</sup> Tabel 4 Töövõimetuspäevade arv, lehtede arv töötava kindlustatu kohta, 2003-2006

<sup>11</sup> Tabel 4 Töövõimetuspäevade arv, lehtede arv töötava kindlustatu kohta, 2003-2006

<b>Kasv %</b>	<b>4%</b>	<b>7%</b>	<b>2%</b>	<b>1%</b>
Väljamakstud töövõimetuslehti	469981	503088	533231	583962
<b>Kasv %</b>	<b>9%</b>	<b>7%</b>	<b>6%</b>	<b>10%</b>
Töövõimetuslehti töötava kindlustatu kohta	0,81	0,85	0,87	0,91
<b>Kasv %</b>	<b>9%</b>	<b>5%</b>	<b>3%</b>	<b>4%</b>

Töövõimetuslehe keskmine pikkus näitab langustendentsi<sup>12</sup>. Seega võib järeldada, et arstide poolt kirjutatakse välja rohkem ja lühema töövabastuse perioodiga haiguslehti kui varasematel perioodidel, sest lehtede keskmine pikkus tervikuna on lühenenud.

Muutuse põhjustajad võivad olla :

**Elanikkonna vananemine**, mis toob kaasa muutuse ka töötavate kindlustatute vanuselises struktuuris.

**Tabel 5** Haiguspäevade vanuseline jaotus, 2003-2006

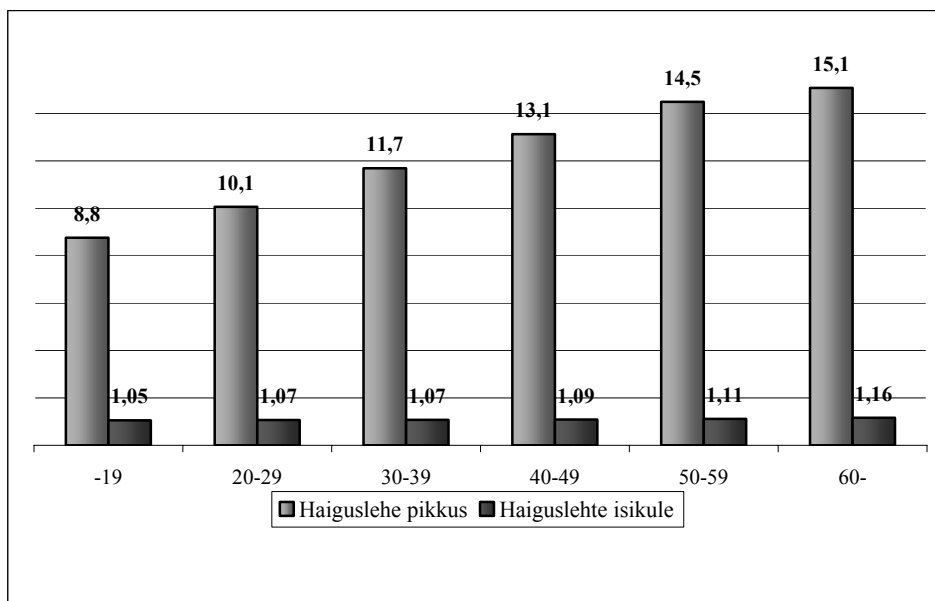
<b>Aasta</b>	<b>Vanuserühmad</b>			
	<b>-19</b>	<b>20-39</b>	<b>40-59</b>	<b>60-</b>
2003	1%	39%	50%	9%
2004	1%	39%	51%	9%
2005	2%	39%	51%	9%
2006	2%	38%	51%	9%

Vaadeldes haigushüvitise saajate sihtgrupi vanuselist struktuuri<sup>13</sup> selgub, et suurima osatähtsuse haiguspäevade kasutajatest moodustavad 40-59.aasta vanused inimesed (keskmiselt 51%), kes on pikemat aega haiguslehel ja võtavad sagedamini haiguslehte<sup>14</sup>. Samas ei näita nelja aasta andmed olulisi muutusi sihtgrupi vanuselises struktuuris.

<sup>12</sup> Tabel 2. TVH kulud 2003-2006

<sup>13</sup> Tabel 5. Haiguspäevade vanuseline jaotus, 2003-2006

<sup>14</sup> Joonis 3. Haiguslehe keskmine pikkus ja lehtede arv isiku kohta sõltuvalt vanusest



**Joonis 3** Haiguslehe keskmine pikkus ja lehtede arv isiku kohta sõltuvalt vanusest

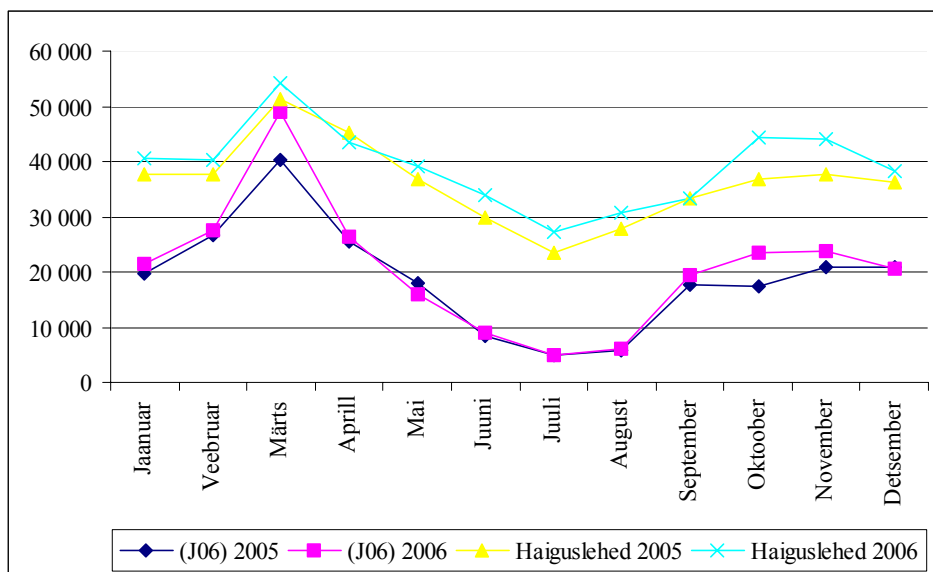
### Rahva tervis ja haiguspõhjused

Üheks põhjuseks, miks kirjutatakse välja sagedamini kui varem lühiajalisi töövõimetuslehti, võib olla üha sagedam elanikkonna haigestumine ülemiste hingamisteede haigustesse. Ligikaudu 35% haiguslehtedest väljastatakse gripi ja muude ägedate hingamisteede nakkushaiguste puhul. Tervisekaitseinspeksiooni andmetel on viimastel aastatel kasvanud haigestumine just nendesse haigustesse.

Näiteks 2007 on jaanuar-märts haigestumine ülemiste hingamisteede ägedatesse nakkushaigustesse 38% kõrgem võrreldes eelmise aasta sama perioodi näitajatega<sup>15</sup>

Võrreldes ülemiste hingamisteede nakkushaigustesse haigestumust haiguslehtede väljastamisega, on näha, et haiguslehtede arv kasvab sarnaselt ülemiste hingamisteede nakkushaigestumise tõusuga (Joonis 4).

<sup>15</sup> Nakkushaigused. Nakkushaiguste statistika. Nakkushaigustesse haigestumine Eestis.2005-2006. <http://www.tervisekaitse.ee>



**Joonis 4** Ülemiste hingamisteede ägedad nakkused (J06), haiguslehed 2005-2006

## Läbiviidavad auditid.

Alates 2004 a lehe keskmise pikkuse kasvutempo pidurdumise võib olla põhjustatud Haigekassa poolt 2004-2005 korraldatud audititest, millega kontrolliti perearstide poolt pikaajalise töövõimetuse korral väljastatud töövõimetuslehtede põhjendatust. Auditeeris töövõimetusjuhtumeid Tartu Ülikooli sisekliiniku emeriitprofessor Vello Salupere.

## 4. Trendid TVH liikide kaupa

### 4.1 Haigushüvitis

Haiguslehtede kasutamise suurenemise põhjuseks on tunduvalt kõrgem haigestumine ülemiste hingamisteede nakkushaigustesse ning töötavate kindlustatute arvu jätkuv kasv<sup>16</sup>. Prognoositav on 2007.aasta haigushüvitiste eelarve ületäitmine, sest Tervisekaitseinspektsiooni andmetel oli 2007 a jaauuar-märts haigestumine ülemiste hingamisteede ägedatesse nakkushaigustesse 38% kõrgem võrreldes eelmise aasta sama perioodi näitajatega<sup>17</sup>

<sup>16</sup> Tabel 4 Töövõimetuspäevade arv töötava kindlustatu kohta

<sup>17</sup> Nakkushaigused. Nakkushaiguste statistika. Nakkushaigustesse haigestumine Eestis.2005-2006. <http://www.tervisekaitse.ee>

Haiguslehtede struktuuris moodustavad töövabastuse põhjustest: haigestumine 91%, olmevigastus 7%, üleviimine kergemale tööle 1%, muudel põhjustel (kutsehaigestumine, liiklusvigastus jne) väljastatud lehtede osakaal on marginaalne.

## 4.2 Sünnitushüvitis

Sünnitushüvitiste kulutuste kasvu mõjutab lisaks üldisele palgatõusule ka demograafilised muutused sünnitajate osas – suurenenud on sünnitajate keskmine vanus ja sünnitusealiste naiste arv<sup>18</sup>. Kuna vanemas eas sünnitavatel naistel on tõenäolisemalt olemas stabiilsem sissetulek kui värskest tööle asunutel, toob suurenenud sünnitajate keskmine vanus kaasa sünnitushüvitiste 1 päeva maksumuse tõusu. Analüüsides sünnitushüvitise makseid vanuse lõikes selgub, et üle 30-aastaste naiste korral on väljamakstav sünnitushüvitise summa keskmiselt 9 tuhat krooni kõrgem, kui nooremasse vanusegruppi kuuluva sünnitushüvitise saaja korral. Jätkuvalt on pikenenud sünnituslehe keskmine hüvitatavate päevade arv sünnitaja kohta. Trendi üheks põhjuseks on sünnituspuhkusele tähtaegselt<sup>19</sup> jääjate arvu suurenemine. Viimatinimetatu on tingitud sünnitaja kalkuleerimisest temale majanduslikult soodsama lahenduse kasuks nii vanemahüvitise kui ka sünnitushüvitise määramise seisukohalt.<sup>20</sup>

Prognoositav on, et sünnitavate naiste arvu kasv 2008. aastal jätkub. Sünnitushüvitiste töövõimetuspäevade arvu kasvu eelduseks on sünnitusikka jõudvate naiste suurem sünnipõlvkond ning vanemahüvitise maksmise mõjutused.

## 4.3 Hooldushüvitis

Hooldushüvitiste töövõimetuspäevade arvu tõusu trendi mõjutab viimastel aastatel suurenenud sündimus. Lapsehoolduspuhkuselt naastes on sünnitanud naiste puhul tegemist potentsiaalsete hoolduslehtede kasutajatega, mistõttu on prognoositav hooldushüvitiste kulude jätkuv tõus.

Enamuse, keskmiselt 75% hoolduslehtedest moodustavad 2 - 6 aasta vanuste laste põetamiseks väljastatud hoolduslehed. Keskmiselt 19% hoolduslehtede korral on

---

<sup>18</sup> Rahvastik. Eesti statistika aastaraamat. 2006:37

<sup>19</sup> Lähtuvalt puhkuse seadusest on naisel õigus rasedus- ja sünnituspuhkusele jääda vähemalt 70 kalendripäeva enne arsti määratud eeldatavat sünnituse tähtaega.

<sup>20</sup> Lähtuvalt Ravikindlustuse seadusest sünnitushüvitise päevade arvu vähendatakse, kui sünnituslehele jäädakse hiljem kui 30 päeva enne arsti poolt määratud eeldatavat sünnitustähtaega.

hooldajaks meessoost lapsevanem. Meessoost hooldaja hoolduspäeva keskmine tulu on ligi kaks korda kõrgem naissoost hooldaja hoolduspäeva keskmisest tulust.

Hoolduslehtede struktuuris moodustavad töövabastuse põhjuste lõikes enamuse, ehk 98% alla 12-aastase lapse põetamise hoolduslehed. Alla 3-aastase lapse või alla 16-aastase puudega lapse ning haige perekonnaliikme põetamise lehtede osakaal on mõlemal juhul 1%.

#### **4.4 Lapsendamishüvitis**

Kuna aastas esitatakse keskmiselt ainult paarkümmend lapsendamislehte, on lapsendamishüvitiste kulude keskmine osatähtsus marginaalne (0,1% TVH kuludest).

### **5. Kokkuvõte**

Kokkuvõtteks võib öelda, et töövõimetushüvitiste kulutused on kasvanud tulenevalt sotsiaal-, majandus- ja demograafiliste näitajate muutustest:

- tööpuuduse vähenemisest tingituna suurenev töötavate ravikindlustatute arv<sup>21</sup> toob kaasa töövõimetuslehtede ja töövõimetuspäevade arvu kasvu;
- inimeste sissetulekute tõusuga<sup>22</sup> kaasneb töövõimetushüvitise 1 päeva keskmise maksumuse suurenemine;

Tänane TVH rakendus ei võimalda piisavalt infot, mis annaksid vastuse küsimusele – miks suureneb haiguslehtede ja haiguspäevade arv töötava kindlustatu kohta.

### **6. TVH kulude ohjamise võimalikud meetmed**

- Teha ettepanekud TVH maksmise põhimõtete kohandamiseks.
- Luua võimalused TVH kulude analüüsimiseks, mis tagavad piisava informatsiooni kulusid mõjutavate tegurite põhjuste analüüsimiseks
- Tõhustada ajutise töövõimetuse põhjendatuse kontrolli arstide poolt väljastatavate lehtede üle.

#### **6.1 TVH maksmise põhimõtete muutmise ettepanekud**

---

<sup>21</sup> Tabel 4 Töövõimetuspäevade arv töötava kindlustatu kohta

<sup>22</sup> Brutopalgas kasv 2006 võrreldes 2005 oli 15%

<sup>23</sup> Hõivatute osatähtsus tööealises rahvastikus

Sotsiaalministeeriumi poolt Vabariigi Valitsuse programmi 2007-2011 esitatud ettepanekud on analüüsi lisas: [Lisa 1](#)

## **6.2 TVH analüüsi parendamise võimalused.**

2010. aastal on plaanitud välja arendada Elektroonilise töövõimetuslehe süsteem.

Süsteemi väljatöötamisel tuleb luua seos väljastatud töövõimetuslehe ja lehega seotud diagnoosiga. Selline lahendus võimaldaks võrrelda Tervisekaitseinspeksiooni ja Haigekassa andmeid ja muutusi inimeste tervisekäitumises.

Üleminekul Elektroonilisele töövõimetuslehele tuleb muidugi arvestada tervishoius toimuvate arengutega (digilugu, digiresept jne) ja välja töötada selline Elektroonilise töövõimetuslehe menetlemise viis, mis vastaks kõikidele uutele arengutele tervishoius.

## **6.3 Ajutise töövõimetuslehe põhjendatuse kontrolli tõhustamine**

Haigekassa korraldas 2004-2005 auditi kontrollimaks perearstide poolt pikaajalise töövõimetuslehe korral väljastatud töövõimetuslehtede põhjendatust. Auditeeris töövõimetusjuhtumeid Tartu Ülikooli sisekliiniku emeritprofessor Vello Salupere. Pikaajaliste (20-30 päeva kestnud) töövõimetuslehtede töövabastuse põhjendatuse auditeerimisel selgus, et 1461st kontrollitud juhtumist moodustasid 5% juhtumid, mille korral ei olnud töövabastus piisavalt põhjendatud ning 54% juhtumite korral ei olnud töövabastuse pikkus piisavalt põhjendatud.

Auditeerimisel arvestati põhiliselt asjaolusid, kas patsiendi töö iseloomust tulenevalt on vajalik ambulatoorse ravi ajal töövabastus või on võimalik ravida üheaegselt kutsetöö jätkumisega. Auditeerija pööras tähelepanu ka sellele, kui sageli ja millise ajavahemiku tagant patsient perearsti külastas. Näiteks juhtudel, kui patsient sai arstilt töövabastuse ja tuli vastuvõtule alles 8-10 päeva pärast (ajal, kus kõik haigusnähud olid taandunud), tekitas auditeerijas kahtlust, et tervenemine võis tegelikult toimuda juba 2.-3. päeval pärast eelmist külastust. Samas tuleks järeltule tegemisel suhtuda auditi tulemustesse veidi ettevaatlikult, sest suur osa kontrollitud juhtumitest, mis auditi poolt on tunnistatud mitte piisavalt põhjendatuteks, võib tuleneda ka arstide poolsest dokumentide puudulikkusest vormistamisest.

Haigekassa töötab 2008.a II poolaasta lõpuks välja isikule väljakirjutatud töövõimetuslehtede määramise põhjendatuse kontrollimehhanismi.

Lisa 1



## memo

kellele:	SKRK	teadmiseks (koopia):	
kellelt:	Helen Trelin		
kuupäev:	20.12.2007		
teema:	Vabariigi Valitsuse tegevusprogrammi punkt 5.19 - töövõimetuslehtede väljamaksmise senise praktika läbivaatamine eesmärgiga suurendada tervishoiuteenuste kättesaadavust		
<input checked="" type="checkbox"/> otsustamiseks	<input checked="" type="checkbox"/> teadmiseks		

- **Sisu/faktid**

Vabariigi Valitsuse tegevusprogramm 2007-2011 punkt 5.19 näeb ette töövõimetuslehtede väljamaksmise senise praktika läbivaatamist eesmärgiga suurendada tervishoiuteenuste kättesaadavust.

**2007. aastal oli keskmine** töövõimetuspäevade arv **12** päeva (Eesti Haigekassa statistika). Haigestumusstatistika annab põhilisteks diagnoosideks gripi, hingamisteede ja nakkushaigused (34%), lihas-luuskonna ja sidekoehaigused (16%), vigastused ja mürgitused (10%), vereringeelundite haigused (8%), seedeelundite haigused ja kasvaja. Kõiki teisi diagnoosigruppe on vähem.

Tegemist on põhiliselt akuutsete haigustega, mille puhul töövõimetuslehe võtmine on vajalik.

- 2008. aastaks on prognoositav 638 tuhande töövõimetuslehe hüvitamine, summas 2,5 miljardit krooni. Tõus on eelkõige tingitud soodsast tööturu olukorrast ja elanikkonna sissetulekute suurenemisest.

Kulude suurenemise põhilised põhjused on järgmised:

- töövõimetuslehtede arv ühe isiku kohta ja 2-5 päeva pikkuste lehtede arv on tõusnud. See on tingitud hõivatuse suurenemisest just eelkõige vanemaealiste isikute osas, kes on rohkem haiged;
- palgakasv. Palkade kasvu ja töövõimetuslehtede kulu tõus on korrelatsioonis;
- sünnituste arvu suurenemine.



Probleemiks on ka vähene kontroll perearstide üle töövõimetuslehtede kergekäelise väljakirjutamisega seoses (telefoni teel, patsienti nägemata, iga kergema kaebuse peale jne).

### **Pikaajalised töövõimetuslehed**

Pikaajalised töövõimetuslehed moodustavad Eesti Haigekassa töövõimetuslehtede eelarvest suhteliselt marginaalse osa.

Haigekassa korraldas 2004-2005 auditid kontrollimaks perearstide poolt pikaajalise töövõimetuse korral väljastatud töövõimetuslehtede põhjendatust. Pikaajaliste (20-30 päeva kestnud) töövõimetuslehtede töövabastuste põhjendatuse auditeerimisel selgus, et 1461st kontrollitud juhtumist moodustasid 5% juhtumid, mille korral ei olnud töövabastus piisavalt põhjendatud ning 54% juhtumite korral ei olnud töövabastuse pikkus piisavalt põhjendatud.

Töövõimetuslehtede menetlemise käigus rakendatakse piiranguid hüvitise maksmisel tulenevalt õigusaktidest (Eesti Haigekassa seadus, ravikindlustuse seadus). Piirangu aluseks on enamasti arsti või tööandja poolne vastav kanne töövõimetuslehel. Põhjendamata töövõimetuslehtede eest tehtud väljamaksete korral on Haigekassal regressiõigus.

Tööandja poolt algatatud kontrolli aluseks on üldjuhul seatud kahtluse alla töötaja ajutise töövõimetuse põhjendus. Tööandja poolt kahtluse alla seatud töövõimetuslehtede osakaal moodustab kõikidest töövõimetuslehtedest keskmiselt 0,02% (umbes 100 pöördumist aastas). Auditeerimisel osutub neist pöördumistest põhjendatuks vaid mõni üksik juhtum. 2006.aastal osutus Harju osakonna poolt kontrollitud 90 pöördumise kohta põhjendatuks vaid 1.

Töövõimetuslehtede põhjendamatult väljakirjutamise ja maksmise ohjamiseks on aastast 2010. kavas rakendada e-töövõimetusleht.

- Töövõimetuspäevade põhjendamatu kasutamise tõttu põhjustatud kulu on hinnanguliselt 130 milj krooni.

### **Kontrollimehhanismid**

Haigekassas on välja töötatud ravikindlustushüvitiste osutamise õigsuse ja põhjendatuse kontrollimehhanism, mille eest vastutab tervishoiuteenuste osakond. Usaldusarstid kontrollivad regulaarselt raviasutuste poolt tehtavat tööd, ravijuhtude kontrollimise käigus vaadeldakse ka töövõimetuslehe väljastamisega seonduvate toimingute õigsust. Igaks poolaastaks planeeritakse piirkondlike osakondade usaldusarstide poolt tehtavad kontrollid. Kontrolli tulemusel vormistatakse kontrollaktid ning tulemused kajastatakse ka aruannetes.

Lisaks korraldatakse ka auditeid eksperthinnangu saamiseks. Töövõimetusjuhtumite auditid on viimase paari aasta jooksul hõlmanud perearstide poolt väljastatud pikaajaliste (20-30 päeva kestnud) töövõimetuslehtede töövabastuste põhjendatust.

2010. aastal rakenduv e-töövõimetuslehe süsteem peaks võimaldama koheselt sekkuda, kui töövõimetusleht on põhjendamata välja kirjutatud. Samuti peaks võimaldama süsteem töövõimetusjuhtumi pidevat jälgimist töövõimetuslehe algusest. See aitaks ära hoida praegu põhiliseks probleemiks oleva töövõimetuslehtede põhjendamata väljakirjutamise perearstide poolt.

Süsteem võimaldab info edastamist tööandjale, mis omakorda distsiplineerib: 1) töötajaid töövõimetuslehti kergekäeliselt mitte võtma ja 2) arste töövõimetuslehti põhjendamata mitte andma, kuna süsteem on läbipaistev ja võimaldab kohest kontrolli.

Üleminekul e-töövõimetuslehele tuleb muidugi arvestada tervishoius toimuvate arengutega (digilugu, digiresept jms) ja välja töötada selline e-töövõimetuslehe menetlemise viis, mis vastaks kõikidele uutele arengutele tervishoius.

## **Hinnang/arvamus**

Põhilised meetmed töövõimetuskulutuse ohjamiseks on kontrolli tugevdamine töövõimetuslehtede väljakirjutamise ja perearstide tegevuse üle, õigusruumi täpsustamine ja töövõimetus hüvitiste väljamakse maksimaalse suuruse kehtestamine piiranguna.

Pikaajaliste töövõimetus hüvitiste puhul tuleks töötada välja meetmed ja motivatsioonisüsteem, mis motiveeriks pikaajalisel töövõimetuslehel olevaid isikuid ja töövõimetus pensionäre osaliselt taas tööjõuturule pöörduma. Tänapäevaks on välja kujunenud olukord, kus pikaajalisel töövõimetuslehel viibijad suunduvad sageli peale pikaajalise töövõimetuslehe lõppu otse sotsiaalkindlustussüsteemi (neile määratakse puude aste ja töövõimetus pension) ning nad ei ole enam huvitatud tööjõuturule naasmisest.

Püsivalt töövõimetus tööealiste isikute arv ulatub juba 65 tuhandeni:

<b>Töövõime kaotus</b>	<b>2002</b>	<b>2006</b>
100%	5449	8620
90	2041	3171
80	21519	22295
70	2663	5521
60	9060	11923
50	2891	6049
40	3517	7918
Kokku	47140	65497

Allikas: Sotsiaalkindlustusamet

## **Ettepanek/järeldus**

Vabariigi Valitsuse tegevuskava punkt 5.19 „Töövõimetuslehtede väljamaksmise senise praktika läbivaatamine eesmärgiga suurendada tervishoiuteenuste kättesaadavust” täitmiseks teeme järgmised ettepanekud:

1. Kehtestada töövõimetushüvitiste maksmiseks maksimaalne summa kalendrikuus sarnaselt vanemahüvitisega - Vabariigi Valitsuse kinnitatud ja Vabariigi Valitsuse kehtestatud korras arvutatud Eesti keskmise sotsiaalmaksuga maksustatava ühe kalendrikuu tulu kolmekordne suurus.
2. Sätestada töövõimetushüvitiste maksmise kalendripäeva keskmise tulu arvutamine makstud sotsiaalmaksu alusel. Hetkel arvutatakse RaKS-i § 55 lõike 2 kohaselt kalendripäeva keskmine maksumus arvestatud sotsiaalmaksu alusel. Praktikas on hulgaliselt näiteid selle kohta, et tulu küll deklareeritakse, kuid maksmine viivitub või halvemal juhul üldse ei maksta. Samuti on võimalik maksudeklaratsiooni muuta, mis võib endaga kaasa tuua olukorra, kus isikule on ajutise töövõimetuse hüvitis välja makstud Maksu- ja Tolliameti andmete alusel enne deklaratsiooni muutmist.
3. Muuta RaKS § 55 sätestatud korda, mille kohaselt aasta kalendripäevade arvust võetakse maha kõik töövõimetuslehel märgitud päevad. Tulenevalt seaduses sätestatud tingimustest ei ole isikul alati õigus saada ajutise töövõimetuse hüvitist. Näiteks isikule keeldutakse hüvitise maksmises selle tõttu, et tema haigestumine või vigastus oli tingitud joobeseisundist. Kuna isikule oli väljastatud töövõimetusleht, siis hüvitist seoses joobega ei maksta, kuid töövõimetuslehel märgitud päevad võetakse järgmisel aastal kalendripäeva keskmise tulu arvutamisel aasta kalendripäevadest maha ja ühe kalendripäeva keskmine tulu selle võrra suureneb. Üsna tihti väljastatakse pikaajaline töövõimetusleht töövõimetus- ja vanaduspensionäridele, kelle suhtes väljamakstavate päevade arv on seadusega piiratud, kuid kõik töövõimetuslehel märgitud kalendripäevad võetakse järgmisel aastal kalendripäeva keskmise tulu arvutamisel arvesse.
4. Anda töövõtjale õigus töötada töövõimetusperioodil osalise koormusega. Eesti Haigekassa poolt isikule väljamakstava töövõimetushüvitise suurust vähendatakse proportsionaalsest isiku töötamise ja töötasu saamisega. Ravikindlustuse seaduse kehtiva redaktsiooni kohaselt on töövõimetushüvitise saamise perioodil töötamine keelatud.
5. Töötada välja meetmed, mis motiveeriksid pikaajaliselt töövõimetuslehel viibijaid ja töövõimetuspensionäre, kellel tervis töötamist võimaldab, osaliselt tööjõuturule naasma.