



Õiguskantsler

Teie 18.02.2025 nr

Meie 30.04.2025 nr 6-3/250588/2503138

## Insuliinipumba kasutamise kulude hüvitamine

Lugupeetud avaldaja

Kirjutasite, et Tervisekassa toel võimaldatakse insuliinipumpasid praegu kuni 25-aastastele ravikindlustatutele. Seda vanusepiiri on järk-järgult tõstetud, kuid Teie ja Teiega sarnases olukorras olevad inimesed on kogu aeg napilt hüvitise saajate hulgast välja jäänud. Teie hinnangul võib olla tegemist lubamatu erineva kohtlemisega.

Riigikogul on sotsiaalsete õiguste tagamisel avar kaalutusõigus ja see, milliseid hüvesid inimestele võimaldatakse, sõltub osaliselt ka riigi majanduslikust olukorrast ([RKÜKo 07.06.2011, 3-4-1-12-10](#), p 58)<sup>1</sup>. Õigus tervisekaitsele on osa sotsiaalkaitsest. Rahvusvaheline õigus näeb ette, et riigil tuleb sotsiaalkaitset parandada järk-järgult ([parandatud ja täiendatud Euroopa sotsiaalharta](#) art 12 lg 3, [majanduslike, sotsiaalsete ja kultuurialaste õiguste rahvusvaheline pakt](#) art 2 lg 1) ja keelab kergekäeliselt loobuda juba saavutatud sotsiaalkaitse tasemest.

Insuliinipumbad on tehtud järk-järgult kättesaadavaks järjest suuremale hulga ravikindlustatutele. Kuni 2022. aasta lõpuni hüvitati insuliinipumbaravi kuni 19-aastastele ravikindlustatutele. Tervisetehnoloogia hindamise raporti „[Insuliini pumpravi kulutõhusus 1. tüüpi diabeedi ravis](#)“ tulemustele tuginedes leiti toona, et 1. tüüpi diabeediga täiskasvanud patsientide pumbaravi ei ole nii kulutõhus kui mitmesüsteravi. Pumpade hüvitamist lastele õigustas see, et lapsed ei ole võimelised ära tundma hüpoglükeemia sümptomeid ega neile reageerima, mistõttu on neil suurem oht raske hüpoglükeemia tekkimiseks.<sup>2</sup> Otsuse tegemisel oli tähtis seegi, et lisaks nüüdisaegsele insuliinravile, mida Tervisekassa hüvitab, on patsientidele soodustingimustel kättesaadavad kõik mitmesüsteraviks (veresuhkru kontrolliks) vajalikud lisatarvikud (testribad, lansetid, süstlanõelad).

Hüvitise saajate ringi laiendati 2023. aastal. Nüüd hüvitatakse Tervisekassa eelarvest insuliinipumbaravi 1. tüüpi diabeediga patsientidele kuni 25. eluaastani (k.a. [Tervisekassa meditsiiniseadmete loetelu](#) § 44 punkt 3). See teenib muu hulgas sotsiaalkaitse järkjärgulise suurendamise eesmärki.

Teie hinnangul võib uus vanusepiir olla kehtestatud meelevaldselt. Seetõttu palusime Sotsiaalministeeriumil selgitada, mis kaalutlustel on uueks vanusepiiriks määratud just 25 eluaastat.

<sup>1</sup> [Eesti Vabariigi Põhiseaduse kommenteeritud väljaanne](#), 2020, § 28 p 10.

<sup>2</sup> Õiguskantsleri 19.10. 2020 [arvamus](#) „Insuliinipumba kasutamise kulude hüvitamine ja õigus töövõimetoetusele“.

Ministeerium selgitas, et insuliinipumbaravi rahastamist laiendati selleks, et tagada nende noorte ravi järjepidevus, kes on lapsena alustanud pumbaraviga ja kes vajavad iseseisva elu alustamisel selle ravi jätkamist. Selleks, et vältida ebavõrdsust 19-25-aastaste sihtgrupis, otsustati rahastada ka 19–25-aastaste I tüüpi diabeedi haigete insuliinipumbaravi juhul, kui eelneva kuue kuu jooksul ei ole nende ravis eesmäärke saavutatud, kuid kes on pumbaraviks motiveeritud ([Tervisekassa meditsiiniseadmete loetelu](#) § 44 punkt 3).

Sotsiaalpoliitika kujundamisel käsitletakse noori sageli eraldi sihtrühmana. Iga riik on määranud selle sihtrühma vanusevahemiku erinevalt (vaata lähemalt näiteks „[Defining Youth in Contemporary National Legal and Policy Frameworks across Europe](#)“). Eeskätt mõeldakse selle sihtrühma all aga noori, kes on äsja saanud täiskasvanuks ning seega iseseisvumas. Need noored on sotsiaalselt erilises olukorras, sest ühelt poolt ei ole neil enam õigust lastele pakutavale sotsiaalkaitsele ja sellega seotud toele ja toetustele, kuid samas ei pruugi neil veel olla kõiki võimalusi, mis on kättesaadavad täiskasvanutele. Näiteks ei pruugi neil veel olla stabiilset töist sissetulekut või piisavat sotsiaalset tuge. Kuigi ühtset noorte mõistet üldjuhul määratletud ei ole, valitseb üksmeel, et tegemist on arengulise üleminekuajaga, mil inimene võib vajada suuremat sotsiaalset tuge.

Eesti õigusaktides käsitletakse noorte sihtrühmana tavaliselt kuni 26-aastaseid inimesi (vt näiteks [noosootöö seaduse](#) § 3 p 1 või [sotsiaalhoolekande seaduse](#) § 15<sup>1</sup> lg 2 ja § 50 lg 8 p 3). Seega on ka sotsiaalpoliitilisi otsuseid tehes käsitletud kuni 26-aastaseid noori eraldi grupina ning seda piiri ei saa pidada ilmselgelt meelevaldseks ka tervishoiuvaldkonnas kehtivate soodustuste võimaldamisel.

Üldiselt on tervishoiuteenused eri riikides korraldatud erinevalt. Siiski peetakse heaks tavaks pöörata erilist tähelepanu noortele patsientidele, kes hakkavad saama täiskasvanute jaoks korraldatud tervishoiuteenuseid. Eeskätt mõjutab see üleminek kroonilisi haigusi põdevaid noorukeid.<sup>3</sup> Näiteks on Suurbritannia kliiniliste diabeediarstide liit<sup>4</sup> soovitanud I tüüpi diabeeti põdevate inimeste ravistandardis käsitleda kuni 25-aastaseid noori täiskasvanuid eraldi patsientide sihtgrupina, kellele teenuste korraldamisel tuleks pöörata erilist tähelepanu.

On tõsi, et paljudes Euroopa riikides on insuliinipumbad 1. tüüpi diabeeti põdevatele inimestele kättesaadavad soodustingimustel. Siiski on peale Eesti ka teisi riike, kus see nii ei ole (vt lähemalt “[An overview of access to diabetes care in Europe](#), A project carried out by the International Diabetes Federation Europe”, 2025, lk 53). Hüvitise saajate ringi laiendamist analüüsiti viimati tervisetehnoloogia hindamise raportis TTH67 „[Insuliini pumpravi 1. tüüpi diabeediga täiskasvanutel](#)“ (2023). Sotsiaalministeeriumi selgituste kohaselt leiti sellele raportile tuginedes, et ravikindlustuse piiratud eelarve tõttu ei saa kõigile täiskasvanutele siiski soodustust võimaldada ([ravikindlustuse seaduse](#) (RaKS) § 48<sup>1</sup> lõike 1 punkt 3). See ei vastaks ka meditsiiniseadme kulutõhususe nõuetele (RaKS § 48<sup>1</sup> lõike 1 punkt 4). Sellise otsuse tegemisel on olnud kaal sellelgi, et kõigile diabeeti põdevatele inimestele on Tervisekassa kulul ka praegu tagatud tõhus ravi.

---

<sup>3</sup> [Transition from Child-Centered to Adult Health-Care Systems for Adolescents with Chronic Conditions](#), Journal of Adolescent Health, 1993; [Young Adults With Type 1 Diabetes Preparing to Transition to Adult Care: Psychosocial Functioning and Associations With Self-Management and Health Outcomes](#). Diabetes Spectr. 2020 Aug.

<sup>4</sup> The Association of British Clinical Diabetologists, [Standards of Care for Management of Adults With Type 1 Diabetes](#), 2020, lk 36-36.

Neid asjaolusid arvestades leian, et põhiseadusele ja õiguskantsleri seadusele tuginedes ei ole võimalik sotsiaalministrilt nõuda Tervisekassa meditsiiniseadmete loetelu muutmist. Praegu kehtiv vanusepiir ei ole sätestatud meelevaldselt. Ka on hüvitise saajate ringi vastavalt Tervisekassa rahalistele võimalustele järk-järgult laiendatud, nii nagu seda nõuavad Eestile siduvad rahvusvahelised lepingud. Ühtlasi on kaalutud hüvitamise võimaluse laiendamist kõigile täiskasvanutele, kuid jõutud järeldusele, et ravikindlustuse eelarve seda praegu ei võimalda.

Sotsiaalministeerium mõõnis, et TTH67 raport ei andnud selget suunist, kuidas saaks laiendada insuliinipumba hüvitamise võimalusi üle 26-aastaste kindlustatute rühmale. Samas soovib Tervisekassa erialaekspertidega arutada, kas oleks vaja piiritleda veel mõni sihtgrupp, kellele tuleks tagada täiendava ravivaliku rahastamine.

Täna Teid, et sellele probleemile tähelepanu juhtisite. Saadan selle kirja (ilma Teie isikuandmeteta) teadmiseks ka Sotsiaalministeeriumile.

Lugupidamisega

*/allkirjastatud digitaalselt/*

Ülle Madise

Teadmiseks (avaldaja andmeteta): Sotsiaalministeerium