

TALLINNA TEHNIKAÜLIKOOL

Sotsiaalteaduskond

Õiguse instituut

Ingrid Põldemaa

**HARVIKHAIGUSTEGA INIMESTE ÕIGUS TERVISE  
KAITSELE LUUPUSE NÄITEL**

Magistritöö

Juhendaja: Kari Käsper, MA

Kaasjuhendaja: Tanel Kerikmäe, Ph.D

Tallinn 2015



## Kasutatud lühendid

Art.	Artikkel
EHK	Eesti Haigekassa
EIÕK	Euroopa inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsioon
EIK	Euroopa Inimõiguste Kohus
EIKo	Euroopa Inimõiguste Kohtu otsus
EK	Euroopa Kohus, nüüd Euroopa Liidu Kohus
EKo	Euroopa Kohtu otsus
EL	Euroopa Liit
EN	Euroopa Nõukogu
harta	Euroopa Liidu põhiõiguste harta
HKS	Eesti Haigekassa seadus
PS	Eesti Vabariigi Põhiseadus
PISTS	Puuetega inimeste sotsiaaltoetuste seadus
PÕH	Euroopa Patsientide Õiguste harta
RaKS	Ravikindlustuse seadus
RavS	Ravimiseadus
RTerS	Rahvatervise seadus
TTKS	Tervishoiuteenuse korraldamise seadus
ÜRO	Ühinenud Rahvaste Organisatsioon
WHO	Maailma Tervishoiu Organisatsioon
luupus	Süsteemne Erütematoosne Luupus (SEL)







Töö kolmandas osas analüüsib töö autor, kuidas on tagatud luupusehaigete õigused tervise kaitsele, ravi kättesaadavuse seisukohalt? Analüüsitakse luupusehaigete õigust tervise kaitsele tervishoiuteenuste raames kasutatavate kaasaegsete ravimite kättesaadavuse näitel. Harvikaiguste riiklik arengukava ning lähiaastate tegevusplaani mõju leiab käsitus peatüki alguses. Harvikaiguste eripärast tulenevalt on kohtupraktika antud valdkonnas vähene ning seetõttu keskendume tervise kaitsele analoogiat kasutades.

Töö puhul on autor kasutanud olemasolevat teaduskirjandust, valdkonda reguleerivaid õigusakte, kohtupraktikat, intervjuusid valdkonna spetsialistidega ja muid asjassepuutuvaid dokumente. Töös kasutatakse võrdlevat, normianalüütilist ning kohati kriitilist meetodit.

Magistritöoga soovib autor saada selgust olemasoleva olukorra õiguspärasusele, erandite tegemise ja osapoolte vastastikuste kohustuste ning õiguste ulatusele. Olulise tähelepanu all on ka otsustusprotsessi ja rakendussätete analüüs. Töö autor loodab, et antud töö on abimaterjaliks patsiendiühendustele ning aitab paremini mõista antud valdkonda.

Töö on valminud tänu paljude inimeste abile ja autor soovib tänada juhendajaid Kari Käsperit ja Tanel Kerikmäed, kes julgustasid antud teemat käsitlema ning andsid väärtuslikke nõuandeid. Suur tänu erinevate patsiendiühenduste esindajatele, reumatoloogidele ja spetsialistidele, kelle kogemused ja erinevad vaatenurgad on aidanud teemat paremini käsitleda.

Eriline tänu läheb autori perekonnale ja sõpradele, kes igati toetasid keerulisel ajal.















EL poliitika nagu ka kõikide liikmesriikide oma, on tihedalt seotud inimõigustega ning sellest tulenevalt kuulutas EL koos liikmesriikidega 2000. aastal välja Euroopa Liidu põhiõiguste harta (harta). Selles on loetletud mitmesugused inimõigused, lähtudes liikmesriikide põhiseadustes, EÕIKis ning inimõigusi käsitlevates üldistes lepingutes. 2000. aastal vastuvõetud harta oli üksnes deklaratsioon, mis tähendab, et see ei olnud õiguslikult siduv, kuigi Euroopa Komisjon teatas, et tema ettepanekud saavad olema hartaga kooskõlas.<sup>35</sup> Harta õigused ja vabadused olid väga üldiselt formuleeritud.

Lissaboni lepingu jõustumisega 2009. aastal muutus põhiõiguste harta staatus ja sellest sai õiguslikult siduv dokument. Seetõttu peavad ELi institutsioonid seda järgima. Lisaks sellele nähti ette Lissaboni lepinguga EL-i ühinemine Euroopa inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsiooniga.

Harta artikkel 35 käsitleb tervishoidu ning kehtestab õigused tervise kaitseks ning see on PÕH-i koostamise alusdokumente.

Suurem teadlikkus Euroopa Liidu Kohtu ja Euroopa Inimõiguste Kohtu väljatöötatud ühistest põhimõtetest muutus aja jooksul väga oluliseks. Inimõigusi käsitleva Euroopa õiguse ühe põhiaspekti ehk võrdse kohtlemise õigusnormide nõuetekohase rakendamise aspektist on see liikmesriikide tasandil lausa hädavajalik.

Hartat peavad järgima ka ELi liikmesriigid, kuid üksnes ELi õigusakte rakendades.<sup>36</sup> Olukorras kui inimesed leiavad, et ELi õigusaktides või ELi õigust rakendavates siseriiklikes õigusaktides ei ole hartast kinni peetud, võivad nad selle kohta kaebuse esitada.

Euroopa Liidu toimimise lepingu artiklis 267 sätestatud eelotsusemenetluse alusel saavad liikmesriikide kohtud küsida Euroopa Kohtult ELi õigusnormide nõuetekohase tõlgendamise kohta suuniseid.<sup>37</sup>

---

<sup>35</sup> Euroopa võrdse kohtlemise õiguse käsiraamat. Euroopa Liidu Põhiõiguste Amet: Luxembourg: Euroopa Liidu Väljaannete Talitus 2011, lk 13

<sup>36</sup> Toebe, B., Rothmar Herrmann, J. **The European Union and Health and Human Rights, European Human Rights Law Review 2011, 4, lk 424.**

<sup>37</sup> Euroopa võrdse kohtlemise õiguse käsiraamat. Euroopa Liidu Põhiõiguste Amet: Luxembourg: Euroopa Liidu Väljaannete Talitus 2011, lk 14





































































































Margin of appreciation principle is widely used in area of social rights and author analysed the use of it. Protection of the financial balance of the social insurance system is important. Individual rights and public interest have to be balanced. Good regulation and objective criterias are needed to ensure equal access to diagnosis and treatment.

In the second chapter author analysed the health care legislation and administrative capacity. Fundamental right to the protection of health is set in the Constitution and it has to be concretised by other act. There are no implementing provisions available to ensure access to treatment.

Health budget is a part of the state budget, but it is not transparent how the resources are divided. Same time also procedures take a lot of time and no clear overview how the decisions are made. Administrative capacity is low in the health area.

Last chapter focuses of concrete example how the health sector legislation is related to the rare diseases with the example of access to health care service and new medicines.

The author of the Master`s thesis thinks that financially, the availability of health care services to the people with rare diseases could be better. However, in the future it is necessary, to ensure the right to health care for people with rare diseases is granted. Author raised many questions, but many of them were not answered.

According to the opinion of the Master`s thesis, the sources of law give a theoretical opportunity due to the fact that the practical opportunities depend on the financial possibilities of the state, mostly the possibilities of the Estonian Health Insurance Fund.

Treatment that has proven medical efficiency and is necessary for the patient, should be granted to the person. Taking into account that there is no other suitable alternative treatment available.

On the basis of current legal regulation, patients with rare diseases do not have equal access to services and this should be changed. Social rights are area of national responsibility and depends on the people. There is a need to open a dialogue in the society to agree on main principles.

Establishment of a separate fund within the structure of the Estonian Health Insurance Fund with own budget could be a solution. While for the patients with rare diseases, the author of this Master`s thesis foresees mostly theoretical-positive opportunities.

## Kasutatud allikate loetelu

### I Kasutatud kirjandus

1. Alexy, R. Kollisioon ja kaalumine kui põhiõiguste dogmaatika põhiprobleemid, *Juridica* 1, 2001
2. Alexy, R. Põhiõigused Eesti põhiseaduses. *Juridica* 2001, eriväljaanne
3. Allikmets, S. Kas ravi välismaal on igäuhe teoreetiline õigus või praktiline võimalus? Euroopa Parlamendi ja nõukogu direktiivi 2011/24/EL Eesti õigusesse ülevõtmise mudel. *Juridica* 5, 2014
4. Allikmets, S. Tuntud või tundmatu hea halduse põhimõte, *Juridica* 3, 2014
5. Annus, T., Nõmper, A. The Right to Health Protection in the Estonian Constitution. *Juridica International* 2002
6. Atai-Takahashi Y., The margin of appreciation doctrine and the principle of proportionality in the jurisprudence of the ECHR, *European Human Rights Law Review* 2002, 2
7. Barnard, C. *The Substantive Law of The EU, The Four Freedoms*, Oxford University Press 2010
8. Besson, 'The European Union and Human Rights: Towards a Post-National Human Rights Institution?', *Human Rights Law Journal* 2006, 6
9. Craig and de Burca, *EU Law: Text, Cases and Materials*. 4th ed. Oxford: Oxford University Press. 2008
10. Ellis, E., Watson, P. *EU Anti-Discrimination Law*, Second edition, Oxford University Press 2012
11. Ernits, M., *Põhiõigused, demokraatia, õigusriik*. Tartu Ülikooli Kirjastus 2011
12. Greer, S. *The Interpretation of the European Convention on Human Rights: Universal Principle of Margin of Appreciation? The European Convention on Human Rights: Achievements, Problems and Prospects*. Cambridge University Press 2006, (4)
13. Hartley, T. C., *The foundations of European Union law : an introduction to the constitutional and administrative law of the European Union*, Oxford : Oxford University Press, 2010
14. Hazak G. *Inimõigused I*. Tallinn: Tallinna Tehnikaülikool 2002
15. Jaggo, O. *Patsiendi õigused rahvusvahelises ja Eesti õiguses*, Elmatar 2006









Deklareerin, et käesolev magistritöö, mis on minu iseseisva töö tulemus, on esitatud Tallinna Tehnikaülikooli magistrikraadi taotlemiseks ja selle alusel ei ole varem taotletud akadeemilist kraadi.

Üliõpilane Ingrid Põldemaa

“ ..... “ ..... 2015

Töö vastab kehtivatele nõuetele

Juhendaja Kari Käsper, MA

“ ..... “ ..... 2015

Kaasjuhendaja Tanel Kerikmäe, Ph.D

“ ..... “ ..... 2015

Kaitsmisele lubatud

“ ..... “ ..... 2015

Õiguse instituudi magistritööde

kaitsmiskomisjoni esimees

.....