



Sotsiaalministeerium
info@sm.ee

Teie 04.07.2025 nr 1.2-2/58-1,
SOM/25-0756/-1K
Meie 05.08.2025 nr 1.1-11/3134-2

Inimgeeniuringute seaduse eelnõu

Austatud proua minister

Kooskõlastame inimgeeniuringute seaduse eelnõu ja teeme selle kohta alljärgnevad märkused.

1. Eelnõuga täiendatakse kindlustustegevuse seadust (KindlTS) §-ga 216¹ järgmises sõnastuses:

§ 216¹ . DNA ülesehitus ja sellest johtuvad pärilikkusriskid või geneetilised omadused kindlustusrisi hindamisel

- (1) Kindlustusandja ei või vastavalt võrdse kohtlemise seadusele seada erineva pärilikkusriskiga inimestele erinevaid kindlustustingimusi, sealhulgas kehtestada soodustariife või käsitleda neid kindlustusjuhtumit kitsendavalt.
- (2) Kindlustusandjal on keelatud koguda geneetilisi andmeid kindlustatu või kindlustuse taotleja kohta ning nõuda kindlustatult või kindlustuse taotlejalt koeproovi või geneetiliste andmete andmist.

Esitame sätte kohta alljärgnevad tähelepanekud ja küsimused:

- 1) KindlTS-s ei ole määratletud, mis on akronüüm „DNA“. DNA-le viidatakse vaid lisatava paragrahvi pealkirjas, paragrahvi tekstis aga mitte. Sättes on viidatud võrdse kohtlemise seadusele (VõrdKS), kuhu lisatakse § 2 lõike 3¹ näol omakorda viide KindlTS-le. Seletuskirja kohaselt lisatakse sätte ka VõrdKS-sse, et tagada isikutele võimalus saada abi ka võrdõigusvolinikult. Jääb selgusetuks, kas võrdõigusvolinikul ei ole võimalik tegeleda asjaga, kui seaduse § 2 lõike 1 sissejuhatavas lauseosas on vastav diskrimineerimiskeeld sätestatud ning tingimata on vajalik mõlemas seaduses üksteisele viidata, selle asemel et reguleerida kindlustussuhtesse puutuv ära kindlustusseaduses. Seda enam, et muudes valdkondades ei lähe VõrdKS nii detailseks;
- 2) „kindlustuse taotleja“ - KindlTS-is on kasutusel termin „klient“;
- 3) „soodustariif“ – kuna KindlTS ei kasuta terminit „soodustariif“, siis palume termini seletuskirjas lahti kirjutada;
- 4) kas uus KindlTS paragrahv peaks kohalduma ka siis, kui kindlustusleping sõlmitakse kindlustusvahendaja kaudu?

2. Eetikakomitee tasud vajavad paindlikkust ja seega nõustume lahendusega, et seadus kehtestab tasumäärade piirid ning täpsem määra kehtestamine on edasi volitatud. Küll aga ei saa me nõustuda tasu laekumisega riigi tulude asemel Sotsiaalministeeriumi eelarvesse ja selle põhimõtte sisse kirjutamine seadusesse. Riigieelarve seaduse § 59 kohaselt laekuvad tulud riigi likviidsete finantsvarade hulka, kui seaduses ei ole sätestatud teisiti. Seega üldiselt järgitakse riigieelarve puhul universaalsuse põhimõtet, mille kohaselt riigieelarve üksikud

tulu- ja kuluartiklid ei ole üksteisest sõltuvuses¹. Seletuskirjas puudub põhjendus, miks soovitakse sellist erandit teha. Ka palume seletuskirja 7. osas „Seaduse rakendamisega seotud riigi ja kohaliku omavalitsuse tegevused, eeldatavad kulud ja tulud“ välja tuua arvestuse alused ja summad eetikakomitee tasudest laekuva kavandatava tulu ja eetikakomitee tegevuseks vajalikku kulu kohta, sh mis kulusid laekuvatest tuludest kaetaks ja mis lisarahastuse vajadus eelnõust tulenevalt kaasneb. Kuna eetikakomitee tegutseb juba aastaid, siis peaks vastav kulu Sotsiaalministeeriumi valitsemisala baaseelarves juba sisalduma.

3. Seoses geenivaramu ja tervise infosüsteemi andmete kasutamise tasuga tekib küsimus, kas analüüsi ka selle riigilõivuna kehtestamise võimalust. Seletuskirjast sellele selgitust ei leia.

4. Seletuskirjas (lk 4 ja 6) on rõhutatud personaalmeditsiini kulutõhusust, samas seletuskirja osas 7 on tõdetud, et muudatuse mõju on raske hinnata. Positiivsed mõjud on pigem esitatud tingivas kõneviisis, mistõttu seletuskiri ei loo kindlust, et loodetud positiivsed mõjud avalduvad, vaid pigem pingestub Tervisekassa eelarve täiendavate kulude tõttu veelgi. Kuigi seletuskirjas on öeldud, et personaalmeditsiini ja personaliseeritud ennetusteenuste rahastamisele eelneb kulutõhususe analüüside tegemine, siis seletuskiri toob välja vaid kulud rinnavähi polügeense riskiskoori arvutamiseks, kuid pole lisatud, millist kokkuhoidu vähiraavis võiks see kaasa tuua.

Seletuskirjas tuleb läbivalt üle vaadata ja ühtlustada mõju hinnang nõustamisega seotud tervishoiuteenuste pakkumisele. Suuremat nõustamisvajadust on nähtud negatiivse mõjuna seletuskirja alaosas 6.3, kuid samas on välja toodud, et mõju on väike, kuna nõustamisteenuse pakkumine on jätkuvalt tervishoiuteenuse osa. Mõju perearstide töökoormusele pole analüüsitud, samas perearst on esmane nõustamisteenuse pakkuja, kes peab vajaliku töötunni leidma ravi pakkumise kõrvalt. Seletuskirja alaosas 6.5. on välja toodud, et meil on selge vajadus geeninõustaja kutse loomisele ja selle teenuse pakkumisele. See viitab, et vajadus on eraldiseisva nõustamisteenuse järele, mis ei ole osa juba pakutavatest tervishoiuteenustest. Seletuskirjas puudub info, millisel määral täiendava teenuse pakkumine uue kutse näol pingestab Tervisekassa eelarvet. Oluline on luua tervikvisioon, kuidas muudatused aitavad kaasa Tervisekassa eelarve tasakaalule.

5. Kuna eelnõu puudutab kindlustusandjate tegevust, siis peame oluliseks ka sihtrühma kaasamise. Sellega seoses oleme saatnud eelnõu Eesti Kindlustusseltside Liidule ja FinanceEstonia kindlustuse töörühmale edasi palvega vastata Sotsiaalministeeriumile.

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)

Jürgen Ligi
rahandusminister

Marge Kaskpeit 58851423 Marge.Kaskpeit@fin.ee
Kristiina Kubja 5885 1398 Kristiina.Kubja@fin.ee
Viola Mäemurd 5599 9574 Viola.Maemurd@fin.ee
Anneli Valgma 5885 1315 Anneli.Valgma@fin.ee

¹ Vt ka Lehis, L. Lind, K. [Eesti Vabariigi Põhiseadus. Kommenteeritud väljaanne. Ü. Madise jt \(toim\) 5 vlj. Juura 2020](#) § 115 komm 6.