



Sotsiaalministeerium

liisi.lillipuu@sm.ee

heli.paluste@sm.ee

info@sm.ee

Meie 10.02.2026 nr 1292

TERVISHOIUTEENUSTE KORRALDAMISE SEADUSE MUUTMISE JA SELLEGA SEONDUVALT TEISTE SEADUSTE MUUTMISE SEADUSE EELNÕU

Lugupeetud proua Joller

Sotsiaalministeerium on koostanud tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse eelnõu (edaspidi *eelnõu*). Eelnõuga muudetakse liikluskindlustuse seadust ja eelnõul on selge puutumus kindlustustegevusega. Täname võimaluse eest esitada arvamus eelnõu kohta. Alljärgnevalt esitame oma ettepanekud ja tähelepanekud seoses eelnõuga:

Tervise infosüsteemi andmete töötlemise eesmärgi täiendamine

Eelnõuga muudetakse TTKS § 59¹ ning täiendatakse aluseid, millistel eesmärkidel tervise infosüsteemis andmeid töödeldakse. IKÜM näeb ette eesmärgipärasuse piirangu – isikuandmeid kogutakse täpselt ja selgelt kindlaksmääratud ning õiguspärasel eesmärkidel ning neid ei töödelda hiljem viisil, mis on nende eesmärkidega vastuolus (art 5 lg 1 p a). Olukorras, kus andmetöötlus toimub muul eesmärgil kui see, milleks isikuandmeid algselt koguti, ning kui selliseks andmetöötluseks ei ole andmesubjekti nõusolekut ega seadusest tulenevat kohustust või õigust, tuleb hinnata andmetöötluse eesmärgipärasust. Uuel eesmärgil töötlemise lubatavust ei ole vaja eraldi hinnata, kui see põhineb isiku nõusolekul või kehtival õigusel (IKÜM art 6 lg 4). Muudel juhtudel tuleb läbi viia eesmärkide kooskõla analüüs (*purpose compatibility assessment*), võttes arvesse IKÜM art 6 lg 4 punktides a–e sätestatud tingimusi.

Eelnõuga laiendatakse terviseandmete töötlemise eesmärki muu hulgas vaktsiinikahjude hüvitamisele. Samas ei ole andmetöötluse eesmärgina välja toodud tervise kahjustamise ja surma põhjustamisega seotud kahjude hüvitamist, mis puudutab eelkõige liikluskindlustust ja patsiendikindlustust, kuigi eelnõuga reguleeritakse tervise infosüsteemi andmete töötlemist liikluskindlustuses (vt eelnõu § 4).

Meie hinnangul ei ole kindlustusvormide ja -liikide eristamine põhjendatud. Ei ole arusaadav, miks sundkindlustust eristatakse kohustuslikust kindlustusest (VÕS § 422¹) ning üht sundkindlustust teisest sundkindlustusest. Juhime tähelepanu, et liikluskindlustus on nii kohustuslik vastutuskindlustus kui ka sundkindlustus (vt LKindIS § 1) ning liikluskindlustus ja tervishoiuteenuse osutaja kohustuslik vastutuskindlustus (edaspidi patsiendikindlustus) on samuti sätestatud avalikes huvides ning neid tuleb käsitleda riigi sotsiaalsüsteemi osana.

Eeltoodust tulenevalt teeme ettepaneku täiendada eelnõu sätet, millega muudetakse TTKS § 59¹ lg 1 punkti 1 ja sõnastada see järgmiselt:

„§ 59¹. Tervise infosüsteem

(1) Tervise infosüsteemis töödeldakse tervishoiuvaldkonnaga seotud andmeid järgmistel eesmärkidel:

3) ravikindlustushüvitiste võimaldamine, tervishoiuteenuste eest tasumine, tervishoiuteenuste korraldamine, tervishoiuteenuse eest tasu maksmise kohustuse ülevõtmine ning tervise kahjustamisest ja surma põhjustamisest tekkinud kahjude ning vaktsiinikahjude hüvitamine,”

Liikluskindlustuse seaduse muutmine

Juhime tähelepanu, et eelnõuga kavandatud andmekoosseis on väiksem kui see, mida Tervisekassa praegu liikluskindlustuse registrisse edastab. Meile teadaolevalt on Eesti Liikluskindlustuse Fond sellele eelnõu menetluses viidanud. Samuti on eksitav LKindIS § 75 lg 3^s sissejuhatav lause, mis võimaldab tõlgendust, nagu saaks liikluskindlustuse kindlustusandja tervise infosüsteemist üksnes lõikes 7^s nimetatud andmeid. Kindlustusandja õiguse töödelda terviseandmeid määratlevad KindITS § 218 lg 2 ja § 219 lg 1 ning tervise infosüsteem on andmekogu, milles terviseandmeid töödeldakse. Praktikas realiseerub kindlustusandja õigus muudel andmete saamiseks tervishoiuteenuse osutaja ja/või perearstisüsteemi kaudu.

Teeme ettepaneku LKindIS § 75 lõige 7^s sõnastada järgmiselt:

§ 4. Liikluskindlustuse seaduse muutmine

Liikluskindlustuse seaduse § 75 täiendatakse lõikega 7^s järgmises sõnastuses:

„(7^s) Kindlustusandjal on õigus saada tervise infosüsteemist läbi liikluskindlustuse registri juurdepääs kindlustusandja poolt hüvitatava kahju olemasolu ja ulatuse kindlakstegemiseks järgmisitele andmetele:

- 1) isiku raviarve andmed;*
- 2) töövõimetuslehe andmed;*
- 3) retsepti andmed;*
- 4) meditsiiniseadme kaardi andmed.“*

Vastavalt tuleb täiendada ka LKindIS § 75 lõiget 8.

Tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse muutmine

Nii liikluskindlustuse seadus kui ka tervishoiuteenuse osutaja kohustuslik vastutuskindlustuse seadus on sätestatud avalikes huvides ja mõlema eesmärk on kindlustusjuhtumi korras kaitsta kahjustatud isikut (nn „kaitsefunktsioon“) ja teisalt vabastada kindlustatud (sõiduki juht või tervishoiuteenuse osutaja) kahju hüvitamisest (nn „vabastamise funktsioon“). Mõlemad on käsitatavad riigi sotsiaalsüsteemi osana. Patsiendikindlustuse regulatsioon tervise kahjustamisest ja surma põhjustamisest tuleneva kahju osas põhineb sisuliselt liikluskindlustuse seadusel. Sellest hoolimata on liikluskindlustuse kindlustusandjal ulatuslikumad õigused tervise infosüsteemi ja Töötukassa andmekogu andmete saamiseks kui patsiendikindlustuse kindlustusandjal, mis muudab patsiendikindlustuse kahjukäsitluse aeglasemaks ja kulukamaks.

Meile teadaolevalt on kindlustusandja taotlenud Töötukassalt ja Tervisekassalt vajalikele andmetele ligipääsu TOKVS § 21 lg 3, KindITS § 219 lg 1 ja IKÜM art 6 lg 1 p e koos IKÜM art 9 lg 2 punkt b või c alusel. KindITS § 219 lõike 1 kohaselt on riigi- või kohaliku omavalitsuse asutus (nt tervisekassa, töötukassa), tervishoiuteenuse osutaja või muu kolmas isik (nt tervise infosüsteemi vastutava töötaja) kohustatud kindlustusandja nõudel edastama isikuandmed (sh terviseandmed) või võimaldama nendele juurdepääsu, kui isikuandmed on kindlustusandjale vajalikud kindlustuslepingu täitmiseks ja selle täitmise tagamiseks või tagasinõuete esitamiseks. Seega on kindlustusandjal kindlustusjuhtumi korral õigus kliendi nõusolekuta nõuda kolmandalt isikult isikuandmeid või juurdepääsu võimaldamist isikuandmetele, mis on kindlustusandjale „vajalikud“ IKÜM art 5 lg 1 p c ning KindITS §-de 218 ja 219 mõttes kindlustuslepingu täitmise kohustuse või selle täitmise ulatuse kindlakstegemiseks või tagasinõuete esitamiseks. Kolmas isik on kohustatud kindlustusandja nõudel edastama isikuandmed või võimaldama nendele juurdepääsu. Seda kohustust on Riigikohus jaatanud lahendis 3-20-1449 (punkt 23.4).¹ KindITS näeb ette eraldi aluse ka

¹ <https://www.riigikohus.ee/et/lahendid?asjaNr=3-20-1449/54> . Samas lahendis on Riigikohus selgitanud, et KindITS § 218 lg 2 ja 219 on kooskõlas IKÜM-ga: „KindITS § 218 lg 2 p 2 sätestab, et terviseandmete töötlemine on mh lubatud, kui see on vajalik kindlustusandja kindlustuslepingu täitmise kohustuse ja selle ulatuse kindlaksmääramiseks ning tagasinõuete esitamiseks, kui kindlustusjuhtumiks on andmesubjekti surm või kui kindlustuslepingu täitmise kohustuse ja selle ulatuse kindlaksmääramine ning tagasinõuete esitamine eeldab andmete töötlemist andmesubjekti tervises seisundi või puude kohta. Kõnealune alus vastab sõltuvalt juhtumi asjaoludest IKÜM art 9 lg 2 p-dele f (töötlemine on vajalik õigusnõude koostamiseks, esitamiseks või kaitsmiseks) või g

isikuandmete töötajate omavaheliseks andmete vahetuseks. Nii tuleneb KindITS § 219 lg 1 p-st 1, et riigiasutus on kohustatud kindlustusandja nõudel edastama isikuandmed või võimaldama nendele juurdepääsu, kui isikuandmed, sealhulgas § 218 lg-s 2 (terviseandmed) nimetatud isikuandmed, on kindlustusandjale vajalikud kindlustuslepingu täitmiseks ja selle täitmise tagamiseks või tagasinõuete esitamiseks.

Paraku on Sotsiaalministeeriumi valitsemisala andmetöötajad leidnud, et andmetele juurdepääsu võimaldamiseks peaks eriseaduses olema liikluskindlustuse seadusega analoogiline säte ja justkui saaks liikluskindlustuse seadusest tuleneda, et patsiendikindlustuses vastavat juurdepääsu pole. Kohtumistel on Sotsiaalministeerium probleemi mõistnud ja lubanud probleemi lahendada. Meie arvates on probleem kiireloomuline ja tuleks lahendada kõnealuse eelnõuga.

Eeltoodust tulenevalt teeme ettepaneku TOKVS § 21 lõigetega 3¹, 3² ja 3³, millega sätestatakse kindlustusandja õigus saada nii tervise infosüsteemist kui ka Töötukassa andmekogust vajalikud andmed kindlustusjuhtumi lahendamiseks.

„(3¹) Kindlustusandjal on läbi riigi infosüsteemi andmevahetuskihi õigus saada tervise infosüsteemist kindlustusandja poolt hüvitatava kahju olemasolu ja ulatuse kindlakstegemiseks järgmisi andmeid:

- 1) isiku raviarve andmed;*
- 2) töövõimetuslehe andmed;*
- 3) retsepti andmed;*
- 4) meditsiiniseadme kaardi andmed.“*

„(3²) Kindlustusandjal on õigus saada läbi riigi infosüsteemi andmevahetuskihi töötukassa andmekogust kindlustusandja töövõimetuslehega seotud täitmise kohustuse olemasolu ja ulatuse kindlakstegemiseks järgmisi andmeid:

- 1) töövõime hindamist ja töövõimetoetust taotleva isiku andmed;*
- 2) töövõime hindamisel antud eksperdiarvamuse andmed;*
- 3) töövõime hindamise otsuse andmed;*
- 4) töövõime hindamise taotluse andmed;*
- 5) määratud ja makstud töövõimetoetuse ning teisest riigist töövõimetoetusega samal eesmärgil makstava toetuse, pensioni või muu rahalise hüvitise andmed.*

(3³) Käesoleva paragrahvi lõike 3² punktis 2 nimetatud töövõime hindamisel antud eksperdiarvamus sisalduvate töövõimetoetuse seaduse § 7 lõikes 4 nimetatud tervise infosüsteemi andmete töötlemise õigus on arstiõppe läbinud isikul.“

Kindlustusandja tervise infosüsteemile juurdepääsu võimaldamine

Praegu realiseerub kindlustusandja õigus tervise infosüsteemi andmete saamiseks tervishoiuteenuse osutaja ja/või perearstisüsteemi kaudu, mis suurendab halduskoormust niigi ülekoormatud tervishoiusüsteemis. Peame vajalikuks täpsustada seaduses, millises ulatuses ja viisil on kindlustusandjal KindITS § 219 alusel juurdepääs tervise infosüsteemile, tagades samal ajal IKÜM-is sätestatud vajalikkuse ja minimaalsuse põhimõtete järgimise.

Teeme ettepaneku täiendada § 59³ (Tervise infosüsteemi andmetele juurdepääsu võimaldamine) lõikega, mis täpsustab, millises ulatuses ja viisil on kindlustusandjal KindITS § 219 alusel juurdepääs tervise infosüsteemile. Samaselt tänasele peaks kindlustusandja õigus andmeid saada teostuma läbi tervishoiuteenuse osutaja ja või tervishoiutöötaja (arst-õppe läbinud isiku), kelle kindlustusandja on kaasanud (ekspert, usaldusarst). Eeltoodu on vajalik selleks, et üksnes tervishoiuteenuse osutaja saab hinnata milliste andmete töötlemine on vajalik. Niiviisi tagatakse IKÜM art 5 lg 1 p c koostöös IKÜM art 6 lg 1 p-s c ning art 9 lg 2 p-des b, f ja g sätestatud „vajalikkuse“ kriteerium, st konkreetsete isikuandmete

(töötlemine on vajalik olulise avaliku huviga seotud põhjustel liidu või liikmesriigi õiguse alusel ning on proportsionaalne saavutatava eesmärgiga, austab isikuandmete kaitse õiguse olemust ja tagatud on sobivad ja konkreetsed meetmed andmesubjekti põhiõiguste ja huvide kaitseks).“

töötlemine peab olema „vajalik“ täitmise kohustuse olemasolu (s.o kindlustusjuhtumi, nt patsiendikindlustuses tervishoiuteenuse osutamisel lepingu rikkumine (nt raviviga, § 8) ja kahju hüvitamise ulatuse väljaselgitamiseks. Samuti tuleks täiendada TTKS § 4¹, et selgesõnaliselt lubada isikuandmete töötlemine kindlustusjuhtumite lahendamiseks juhul, kui see eeldab meditsiinilisi eriteadmisi ja nendele tuginevate järelduste tegemist.

Palume meie ettepanekuid eelnõu menetlemisel arvesse võtta. Oleme valmis vajadusel kohtuma ning oma seisukohti täiendavalt selgitama.

Lugupidamisega

/allkirjastatud digitaalselt/

Tuuli Pärenson
juhatuse esimees

Martti Merila, 667 1809, martti.merila@lkf.ee