

Õigus keelduda elustamisest ja elu säilitavast ravist – Ülevaade euroopa riikide praktikast ¹

Kokkuvõtte peamistest elulõpu tahteavalduse teemadest

1. Elulõpu tahteavalduse tegemise vanus

- **Täisealisus (18 aastat):** Austria, Taani, Prantsusmaa, Saksamaa, Hispaania, Šveits, Ungari, Sloveenia.
- **Alates 16. eluaastast:** Holland.

2. Arstlik nõustamine

Nõutav:

- **Austria:** Kohustuslik enne dokumendi koostamist, arst kinnitab patsiendi otsustusvõime ja teavitab tagajärgedest.
- **Ungari:** Arst peab patsiendiga vestlema, selgitama otsuse tagajärgi ja püüdma veenda otsust muutma.
- **Sloveenia:** Arst ja patsiendi õiguste esindaja annavad enne koostamist teavet dokumendi tagajärgede kohta.

Soovitatav:

- **Šveits:** Konsultatsioon arstiga soovitatav enne dokumendi koostamist.
- **Holland:** Patsient peaks arutama oma otsuseid arstiga.

Ei ole nõutud: Saksamaa, Prantsusmaa, Hispaania.

3. Elulõpu tahteavalduse dokumendi säilitamine

- **Riiklik register:** Austria, Taani, Prantsusmaa, Portugal, Sloveenia, Hispaania.
- **Tervisekindlustuskaardile kantud info:** Šveits.
- **Kodus või perearsti juures:** Holland, Šveits.
- **Tervise infosüsteem:** Austria (ELGA), Sloveenia (keskne patsiendiandmete register).
- **Hispaania:** Dokument võib olla riiklikus või piirkondlikus registris, samuti patsiendi tervisekaardil.

4. Millistest teenustest saab loobuda?

¹Materjalid pärinevad Läti Vabariigi Seimi analüütika osakonna 2022. aasta oktoobri dokumendist Läti keelest on dokument tõlgitud GhatGPT 4,0 abil.

https://www.saeima.lv/petijumi/Tieisibas_atteikties_no_atdzivinassanas_un_dzivibu_uzturossas_arstniecibas.pdf

- **Elu säilitav ravi** – võimalus keelduda elutähtsate funktsioonide alalhoidmisest ja elustamisest on **Austrias, Saksamaal, Ungaris ja Sloveenias**. See hõlmab sekkumisi, mis on suunatud elutähtsate organite töö jätkumise tagamisele, näiteks elustamine ja intensiivravi meetodid.

- **Elu pikendav ravi** – raskete ja ravimatu haigusega patsientidel – **Taanis** on võimalik loobuda ravist, mis pikendab elu, kuid ei paranda selle kvaliteeti ega peata haiguse progresseerumist.

- **Tarbetu ja nn „mõttetu ravi“** – **Portugalis ja Šveitsis** on lubatud keelduda ravist, mida peetakse patsiendi olukorras meditsiiniliselt põhjendamatuks või mille mõju patsiendi elukvaliteedile on minimaalne.

- **Kunstlik elu säilitamine** – sealhulgas näiteks sondiga toitmine ja vedelike manustamine – sellisest hooldusest saab loobuda **Portugalis**, kus patsientidel on õigus keelduda meetmetest, mis hoiavad keha toimimas kunstlikult.

5. Mis on välistavad asjaolud (kus tahteavaldus ei kehti)?

- **Ravivõimaluste areng pärast dokumendi koostamist:** Austria, Saksamaa, Sloveenia, Tšehhi.
- **Tõendid, et isik ei soovi dokumenti enam järgida:** Portugal, Šveits.
- **Tervishoiutöötajate veendumus, et dokument ei vasta patsiendi tervislikule seisundile:** Prantsusmaa, Hispaania.
- **Kiireloomulised olukorrad, kus tuleb enne patsiendi seisundit hinnata:** Portugal, Hispaania, Šveits.

6. Elulõpu tahteavalduse kehtivus

- **Piiramatu kehtivusaeg** - elulõpu tahteavaldus kehtib tähtajatult, kuni patsient seda ise muudab. Selline põhimõte kehtib Saksamaal, Šveitsis ja Ungaris.
- **Aegumistähtajaga kehtivus** - teatud riikides kehtib elulõpu tahteavaldus kindla perioodi jooksul, pärast mida tuleb see uuesti kinnitada:
Prantsusmaal kehtib avaldus 3 aastat.
Portugalis on kehtivusaeg 5 aastat.
- **Kehtivus Taanis** - Taanis püsib elulõpu tahteavaldus kehtivana seni, kuni see on registris aktiivne. Avaldus jääb kehtima, kui patsient ei ole seda tagasi võtnud või muutnud.

7. Kas kasutatakse usaldusisikut või voliniku

- **Jah:** Saksamaa, Prantsusmaa, Šveits, Hispaania, Portugal, Ungari.
- **Vabatahtlik:** Sloveenia, Holland.
- **Ei nõuta:** Taani.

8. Kas kasutatakse tunnistajat?

Nõutud:

- **Austria:** Kohustusliku dokumendi kinnitamiseks advokaadi, notari või muu kvalifitseeritud isiku juuresolekul.
- **Hispaania (osad piirkonnad):** 2–3 tunnistajat, sõltuvalt piirkonnast.
- **Ungari:** Kirjalikult tehtud dokumendi puhul 2 tunnistajat.

Ei nõuta: Šveits, Saksamaa, Prantsusmaa.

Ülevaate autor: Iveta Zakare, Seimi Analüütikaosakonna uurija

Õigus keelduda elustamisest ja elu säilitavast ravist – Euroopa riikide praktika

Kokkuvõte

Mitmes Euroopa riigis on elanikel võimalus koostada eelnevalt avaldatud tahte dokument ravi, hoolduse või nende keeldumise kohta juhuks, kui inimene ei suuda enam oma tahet avaldada. Erinevates riikides nimetatakse seda dokumenti erinevalt. Ühtse arusaamise huvides on selles ülevaates see nimetatud eelnevalt avaldatud tahte dokumendiks (edaspidi ka dokument).

Ravi ja hoolduse lõpetamine ei ole passiivne eutanaasia juhtudel, kui patsient ise otsustab ravist või hooldusest loobuda.

Mitteefektiivse ravi lõpetamise eesmärk ei ole patsiendi surm, vaid patsiendi soov vältida ebamugavust, elutoetuse kunstlikku jätkamist ja suremise protsessi pikendamist, mida selline ravi põhjustab. *Enne eelnevalt avaldatud tahte dokumendi koostamist annab arst patsiendile põhjaliku selgituse selle olemuse, tagajärgede ja koostamise tingimuste kohta.*

Euroopa riikides ei anta alaealistele isikutele enamasti õigust koostada eelnevalt avaldatud tahte dokumenti. Enamikul juhtudel on eeltingimuseks, et isik peab olema täisealine, teovõimeline ja otsustusvõimeline, et selline dokument koostada.

Taanis, Sloveenias ja Ungaris on eelnevalt avaldatud tahte dokumendi kehtivuse tingimused täpsustatud. Isiku dokumenti tuleb arvesse võtta järgmistes olukordades, kui isik põeb rasket ravimatu haigust:

- 1) haigus, mis põhjustaks surma lühikese aja jooksul isegi sobiva meditsiinilise sekkumise või ravi korral;
- 2) haigus, mille puhul inimene kaotaks pöördumatult võime end hooldada nii füüsiliselt kui ka vaimselt ning meditsiiniline sekkumine pikendaks elu vaid kunstlikult;
- 3) ravi füüsilised tagajärjed oleksid äärmiselt rasked ja piinavad.

Eelnevalt avaldatud tahte dokumenti saab koostada erinevates vormides:

Vabas vormis, mõnes riigis koos tunnistajatega (nt Tšehhi, Prantsusmaa, Holland, Hispaania, Šveits, Ungari);

Standardvormidena, milleks kasutatakse spetsiaalseid vorme (nt Austria, Taani, Prantsusmaa, Holland, Portugal, Sloveenia, Šveits, Saksamaa);

Notari juures (nt Austria, Tšehhi, Holland, Portugal, Hispaania, Ungari, Saksamaa);

Omavalitsuse või riigiasutuse töötaja juures (nt Austria, Hispaania, Portugal).

Dokument hakkab enamasti kehtima kohe pärast selle koostamist. Mõnes riigis on kehtestatud täiendavad nõuded dokumendi kehtivuse osas, nt Ungaris on vajalik arstide komisjoni kinnitus. Mitmes riigis (nt Austria, Taani, Prantsusmaa, Portugal, Sloveenia, Hispaania) registreeritakse eelnevalt avaldatud tahte dokumendid riiklikes registrites. Mõnes riigis on dokumendi registreerimine registris kehtivuse eeltingimus, teistes ei ole see kohustuslik.

Elulõpu tahteavalduse rakendamine. Võib esineda erinevaid asjaolusid, mis takistavad meditsiinipersonalil tegutseda vastavalt patsiendi eelnevalt avaldatud tahtele. Kui tahet ei arvestata, märgib arst patsiendi meditsiinilises dokumentatsioonis ära tahte täitmata jätmise põhjused.

Euroopas ei karistata meditsiinitöötajaid kehtiva dokumendi täitmise või põhjendatud mittetäitmise eest.

1997 aasta 4. aprillil vastu võetud bioloogia ja meditsiini valdkonna inimõiguste ja inimväärikuse kaitse konventsiooni (tuntud ka kui Biomeditsiini konventsioon) artikkel 9 sätestab, et kui patsient ei ole võimeline meditsiinilise protseduuri ajal oma taht avaldama, tuleb arvestada tema eelnevalt avaldatud tahtega. See konventsioon on siduv ka Lätile.

Läti olukord

Praegused Läti normatiivaktid ei garanteeri isikule õigust eelnevalt avaldatud tahte alusel keelduda meditsiinilistest protseduuridest – elustamisest või elu säilitavast ravist raskete ravimatu haiguse korral, kui isik ei ole enam otsustusvõimeline. Seimis on praegu arutlusel muudatused patsientide õiguste seaduses, et võimaldada selliste dokumentide koostamist ning määratleda tingimused, mille puhul need oleksid siduvad. Mitmes Euroopa riigis on vastav õigusinstituut juba seadusandlikult kinnitatud ja praktikas kasutusel.

Ülevaade hõlmab mitme Euroopa Liidu liikmesriigi ja Šveitsi seadusandlikke akte ning praktikat, kuidas selliseid dokumente koostatakse ja rakendatakse. Ära on toodud ka normatiivse regulatsiooni tingimused, mis on sageli laialdaselt tõlgendatavad (nt millistes olukordades võib eelnevalt avaldatud taht eirata, kui ulatuslikult seda tuleb arvesse võtta, kuidas tagada teave dokumendi olemasolu kohta jne).

Kui pole märgitud teisiti, on teabeallikateks Euroopa riikide tervishoiuga seotud institutsioonide veebilehed ning Euroopa riikide parlamentide vastused Euroopa Parlamentaarse Teadusuuringute ja Dokumentatsiooni Keskuse (ECPRD) platvormil esitatud teabepäringule nr 5047: „Õiguslik regulatsioon isiku õiguste kohta keelduda edasisest ravist/elu säilitavatest manipulatsioonidest” (“Legislation regarding a person’s right to refuse further treatment/stop life support manipulations”).

Austria

Austrias loobub inimene, koostades varasemalt väljendatud tahte dokumendi, konkreetsest meditsiinilise abi vormist, mis pikendaks eluiga. Varasemalt väljendatud tahe võetakse arvesse ainult juhtudel, kui patsient ei ole raviprotsessi ajal ise võimeline otsustama edasise ravi üle. Otsustusvõimeline inimene võib dokumendi koostada sõltumata sellest, kas ta on koostamise ajal haige või mitte.

Austrias reguleerib varasemalt väljendatud tahte dokumentide kehtivust järgmine [õigusakt](#):

I. Kohustuslik varasemalt väljendatud tahte dokument – see võib olla siduv arstile, hooldustöötajale, sugulasele, volitatud isikule jt isikutele, kes on kaasatud patsiendi raviprotsessi.

II. Osaliselt siduv dokument – see tähendab, et arstil ja teistel osapooltel tuleb arvestada patsiendi meeleolu ja dokumendis väljendatud tahtega, kuid see ei ole siduv kõikidel juhtudel. Seda dokumenti kasutatakse patsiendi tahte kindlaksmääramiseks.

I. Kohustuslik varasemalt väljendatud tahte dokument

Kohustusliku dokumendi kehtivuse tingimused on järgmised:

- Meditsiinilised protseduurid, millest dokumendis loobutakse, peavad olema konkreetset kirjeldatud. Samuti peab inimene kinnitama, et ta suudab selgelt hinnata dokumendi rakendamise tagajärgi ([paragrahv 4](#)).
- Enne dokumendi koostamist peab inimene saama põhjaliku arsti konsultatsiooni, sealhulgas teavet dokumendi olemuse ja ravi loobumise tagajärgede kohta. Arst dokumenteerib konsultatsiooni käigu ja kinnitab patsiendi otsustusvõimet ning tema võimet adekvaatselt hinnata dokumendi [tagajärgi](#).
- Dokumendi kehtivuse tagamiseks tuleb see koostada kirjalikult [advokaadi, notari või juriidiliselt](#) kvalifitseeritud isiku juuresolekul, kes esindab patsiendi huve. Dokument peab sisaldama koostamise kuupäeva ning kinnitust, et patsient on informeeritud selle tagajärgedest ja võimalusest dokumenti igal ajal tagasi võtta.

- Kvalifitseeritud isik, kelle juuresolekul dokument koostatakse, kinnitab, et patsiendile on antud teave dokumendi tagajärgede kohta. Samuti lisatakse dokument [ELGA](#) (Elektronische Gesundheitsakte) elektroonilisse terviseandmete süsteemi, kui patsient selle vastu ei ole ([paragrahv 6](#)).

ELGA on infosüsteem, mis võimaldab patsientidele, arstidele ja teistele tervishoiutöötajatele ligipääsu patsiendi terviseandmetele. Patsient võib soovi korral registreerida dokumendi Austria notaribüroo ja advokaatide registrites.

II. Osaliselt siduv dokument

Dokument, mis ei vasta kõigile kohustusliku dokumendi nõuetele, on aluseks patsiendi tahte kindlaksmääramiseks ([paragrahv 8](#)). Seda hinnatakse järgmiste kriteeriumite alusel:

- Kui hästi patsient dokumendi koostamise ajal mõistis oma haigust ja selle tagajärgi.
- Kui konkreetselt on kirjeldatud meditsiinilised protseduurid, millest loobutakse.
- Kui pädev patsient oli meditsiinilistes küsimustes dokumendi koostamise ajal.
- Kui suures ulatuses dokument erineb kohustusliku dokumendi formaalsetest nõuetest.
- Kui sageli ja kui hiljuti dokumenti uuendati.

Täiendavad sätted:

Dokument kaotab kehtivuse, kui:

- See ei ole koostatud vabast tahtest või on tekkinud vea, pettuse, eksitamise või füüsilise või psühholoogilise sundimise tulemusel.
- Selle sisu ei ole kriminaalõiguse seisukohast lubatud (nt aktiivse eutanaasia edendamine, mis on Austrias keelatud).
- Meditsiiniteadus on alates dokumendi koostamisest oluliselt arenenud.
- Isik tühistab dokumendi või märgib, et see ei ole enam kehtiv.

Patsient saab dokumendi tühistada igal ajal. Kui patsiendile on vajalik vältimatu meditsiiniline abi, ei pruugi dokumenti arvesse võtta, kui patsiendi tahte kindlakstegemine võib tõsiselt ohustada tema elu või tervist ([paragrahv 12](#)).

Uuendatud, muudetud, täiendatud või uuesti kinnitatud dokumendi kehtiva versiooni säilitamine või tühistamine, samuti viidete lisamine ELGA süsteemi on lubatud ainult siis, kui esimene varasemalt väljendatud tahte dokument on juba selles süsteemis olemas. Patsiendi tahteavaldused kustutatakse ELGA süsteemist 10 aastat pärast patsiendi surma ([paragrahv 14b](#)).

Täiendavat teavet saab Austria patsientide huvide esindamise büroodest ja nende veebilehelt.

Patsientidele soovitatakse hoida teavet dokumendi kohta kergesti kättesaadavas kohas, näiteks alati kaasas kanda viitekaarti.

Tsehhi

Tsehhis reguleerib varasemalt väljendatud tahte dokumendi koostamist [Tervishoiuteenuste seaduse](#) § 36. Selline dokument puudutab tulevikusituatsiooni, mis võib tekkida või ka mitte. Isikul on õigus nõustuda või mitte nõustuda teatud tervishoiuteenuste osutamise ja nende osutamise viisidega juhuks, kui ta ei suuda enam oma tahet väljendada.

Dokument tuleb koostada kirjalikult ning sellel olev isiku allkiri peab olema ametlikult kinnitatud ([§ 36 lg 3](#)). Dokument peab sisaldama perearsti või muu spetsialisti kirjalikku juhust koostatud dokumendi tagajärgede kohta. Ainult sellisel viisil vormistatud dokumenti arvestavad meditsiinitöötajad – tingimusel, et tervishoiuteenuse osutamise ajal on tekkinud ette nähtud olukord, millele dokument kehtib, ja patsiendi tervislik seisund ei võimalda anda uut nõusolekut või mittenõusolekut ([§ 36 lg 2](#)).

On olemas ka võimalus, et patsient väljendab oma eelnevalt väljendatud tahet tervishoiuasutusse vastuvõtmise ajal, ja see on siduv ainult vastavale meditsiinasutusele. Eelnevalt väljendatud tahe kantakse patsiendi meditsiinilistesse dokumentidesse; protokollid allkirjastavad patsient, arst ja tunnistaja. Sel juhul ei ole patsiendi allkirja ametlik kinnitamine vajalik ([§ 36 lg 4](#)).

Seaduses ei ole selgelt määratletud, kes võivad või ei või olla tunnistajad, kuid arvestades teistes õigusaktides sätestatud, tuleb järeldada, et tunnistaja ei tohi olla huvitatud isik. Näiteks ei tohi [tunnistaja](#) olla üks potentsiaalsetest pärijatest.

Varasemalt väljendatud tahte dokumenti ei võeta arvesse järgmistel juhtudel:

- Kui pärast dokumendi koostamist on meditsiinis toimunud märkimisväärne areng valdkonnas, mis puudutab dokumendis väljendatud tahet, ja on mõistlik arvata, et patsient oleks uute võimalustega kursis olles nõustunud ravi saamisega.
- Kui dokumendis on heaks kiidetud sellised protseduurid, mis võivad kiirendada patsiendi surma.
- Kui dokumendi täitmine võib ohustada teisi isikuid.
- Kui meditsiini-asutusele ei ole esitatud patsiendi koostatud dokumenti ning ravi on alustatud protseduuridega, mille katkestamine kiirendaks patsiendi surma ([§ 36 lg 5](#)).

Otsus mitte järgida patsiendi varasemalt väljendatud tahet ja selle põhjused dokumenteeritakse patsiendi meditsiinilistes dokumentides ([§ 36 lg 5](#)). Alaealised ja piiratud teovõimega isikud ei ole õigustatud dokumenti koostama ([§ 36 lg 6](#)).

Taani

Taanis on õigus koostada varasemalt väljendatud tahte dokument 18-aastasel inimesel, kes ei ole eestkoste all (eestkoste määratakse vastavalt [Eestkoste seaduse § 5-1e](#)). Isik väljendab dokumendis oma soove ravi kohta olukordades, kus ta ei suuda enam kasutada enesemääramisõigust ([§ 26](#)).

[Tervishoiuseadus](#) näeb ette kolm olukorda, kus dokumendi koostamisel võib ravist loobuda ([§ 26](#)):

- **Elu pikendav ravi, kui patsient on paratamatult suremas** (näiteks viimase staadiumi onkoloogiliste haigustega patsiendid või patsiendid, kelle ravi ei ole toonud paranemist ega leevendust, ning eeldatakse, et [hoolimata ravist](#) võib surm saabuda mõne päeva või nädala jooksul).
- **Ravi eluks vajalikus seisundis, kui haigus, vananemine, õnnetus, südame seiskumine või muud asjaolud on põhjustanud nii raske puude, et patsient ei ole järelejäanud elu jooksul võimeline ennast füüsiliselt ja vaimselt hooldama.**
- **Elu pikendav ravi, kui see võimaldab inimesel ellu jääda, kuid haiguse või ravi füüsilised tagajärjed on äärmiselt tõsised ja piinarikkad** ([§ 26 lg 2](#)).

Elu pikendav ravi tähendab ravi, mille puhul puuduvad väljavaated isiku tervenemiseks või seisundi leevendamiseks, kuid on võimalus üksnes elu teatud määral pikendada ([§ 26 lg 3](#)).

Kui patsient ei ole otsustusvõimeline, peab arst enne elu pikendava ravi alustamist või jätkamist veenduma, kas patsiendil on koostatud dokument ([§ 26 lg 5](#)), mis on tervishoiutöötajatele siduv ([§ 26 lg 7](#)). Oluline on, et dokumenti rakendatakse ainult siis, kui arst on hinnanud patsiendi tervislikku seisundit ja tuvastanud, et patsient on pöördumatult teovõimetu ning kuulub mõnda dokumendis määratletud olukorda ([§ 9](#)).

Igal tervishoiutöötajal on vajaduse korral võimalik tutvuda registreeritud patsiendi dokumendi sisuga. Selleks haldab Taani Terviseandmete Agentuur spetsiaalset elektroonilist registrit, kuhu patsiendid saavad oma koostatud dokumendi ise registreerida ([§ 1](#)). Dokumendi registreerimine selles registris on eelting

Dokumendi registreerimine selles registris on selle kehtivuse eeltingimus ([§ 6](#)). Kasutades digitaalset iseteenindustööriista, on isikul igal ajal õigus oma registreeritud dokumendile juurde pääseda, seda muuta või tühistada. Muudetud dokument või selle tühistamine jõustub kohe selle registrisse kandmise hetkel ([§ 4](#)).

Isik saab dokumendi koostada, kasutades veebilehel saadaval olevat vormi. Kui Taani Terviseandmete Agentuur tuvastab, et isik ei saa mingil põhjusel dokumenti digitaalse iseteenindustööriista kaudu esitada, on agentuur kohustatud pakkuma võimalust dokumenti koostada, muuta või tühistada muul viisil ([§ 2](#), [§ 4](#)). Dokument kustutatakse registrist hiljemalt üks aasta pärast isiku surma ([§ 6](#)).

Samal ajal võib patsient dokumendi tühistada või muuta, andes arstile selge märku, et dokument on kaotanud kehtivuse või ei kehti enam algsel kujul. Sellisel viisil väljendatud soov jõustub alates selle esitamise hetkest, kuid kehtib ainult käesoleva ravikuuri jooksul (§ 5).

Prantsusmaa

Prantsusmaal on isikul õigus koostada varasemalt väljendatud tahte dokument, nagu on sätestatud rahvatervise koodeksis. Täisealiseks saanud isik võib koostada dokumendi juhuks, kui elu lõpus ei suuda ta väljendada oma taht seoses meditsiinilise hoolduse või protseduuride läbiviimise, piiramise, lõpetamise või neist keeldumisega (§ L1111-11). Dokumenti võib igal ajal üle vaadata ja tühistada.

Dokumendi koostamiseks võib kasutada ühte etteantud vormidest (näidis 2). Isik võib täita sobiva vormi sõltuvalt sellest, kas dokumendi koostamise ajal on ta raskelt haige või mitte (§ L1111-11).

Dokumendi võib koostada ka vabas vormis. Dokument peab olema dateeritud ja allkirjastatud, ning see peab sisaldama autori nime, perekonnanime, sünniaega ja -kohta. Tunnistajad ei ole vajalikud. Kui inimene ei suuda dokumenti ise koostada, võib selle tema eest teha teine isik kahe tunnistaja juuresolekul. Üks tunnistajatest peab olema dokumendi autori usaldusisik, kui selline on määratud. Isiku soovil võib arst lisada dokumendile tõendi, mis kinnitab, et isik on suuteline väljendada oma vaba taht ja et talle on antud asjakohane teave. Raviva arsti kohustus on patsiente teavitada võimalusest koostada dokument ja selgitada selleks vajalikke tingimusi (§ L1111-11).

Dokumente hoitakse riiklikus registris ning dokumentide koostajatele saadetakse regulaarselt meeldetuletusi nende olemasolu kohta (§ L1111-11).

Igal täisealisel isikul on õigus määrata usaldusisik, kes võib olla sõber, sugulane või raviv arst. Usaldusisikuga konsulteerivad tervishoiutöötajad siis, kui patsient ei suuda enam oma taht väljendada. Usaldusisiku ütlus on eelistatud kõigi teiste ütluste ees. Usaldusisiku määramine toimub kirjalikult ning dokumendi allkirjastavad nii patsient kui ka määratud usaldusisik. Seda otsust saab igal ajal üle vaadata ja usaldusisiku määramise tühistada. Patsient võib soovi korral kaasata usaldusisiku ka aruteludesse tervishoiutöötajatega, et aidata otsuste tegemisel (§ L1111-6).

Kui raskekujulise ja ravimatute haiguste progresseerunud või lõppfaasis patsient otsustab ravi piirata või lõpetada, peab arst austama patsiendi taht ja teavitama teda tema valiku tagajärgedest. Patsiendi otsus dokumenteeritakse tema meditsiinilises toimikus (§ L1111-10).

Varasemalt väljendatud tahte dokumendid ei ole arsti jaoks siduvad kahes olukorras:

- Elutähtsate ja kiireloomuliste juhtumite korral – kuni patsiendi tervislikku seisundit on võimalik hinnata.
- Kui dokument tundub ilmselgelt sobimatu või ei vasta patsiendi tervislikule seisundile. Otsuse dokumendi rakendamata jätmise kohta teeb arstide konsilium (§ L1111-11).

Arstil on õigus hinnata, kas on otstarbekas järgida dokumendis esitatud juhiseid, võttes arvesse konkreetset olukorda ja meditsiini arengut. Mida täpsem ja patsiendi tervislikule seisundile vastavam on dokument, seda suurem on tõenäosus, et arst arvestab dokumendi sisuga.

Oluline on tagada, et teave dokumendi ja selle kättesaadavuse kohta oleks kergesti kättesaadav. On väga oluline tagada, et teave koostatud dokumendi ja selle asukoha kohta oleks teada. Patsient peaks sellest teavitama oma usaldusisikut, arsti, perekonda ja sugulasi. Kui patsient viibib haiglas või vanadekodus, võib ta dokumendi esitada tervishoiutöötajatele, kes lisavad selle patsiendi toimikusse. Dokumendi koopiad võivad olla mitme isiku käes. Dokumenti koostanud isik võib alati kaasas kanda viidet, mis sisaldab teavet dokumendi ja selle asukoha kohta. Kui dokumenti muudetakse või see tühistatakse, tuleb sellest teavitada kõiki isikuid, kellel on dokumendi koopia, ja soovitatavalt anda neile ka uuendatud dokumendi versioon.

Kui inimene raskekujulise ja ravimatute haiguste progresseerunud või lõppfaasis ei suuda mingil põhjusel oma taht väljendada:

- **Arstil on kohustus uurida patsiendi eelnevalt väljendatud taht.** Kui dokumenti ei ole koostatud, pöörduv arst patsiendi taht selgitamiseks usaldusisiku poole või, kui see ei õnnestu, mõne pereliikme või sugulase poole (§ L1111-12).

- **Arstil on õigus otsustada piirata või lõpetada mittevajalik, ebaproportsionaalne ravi või ravi, mille ainus eesmärk on patsiendi elu kunstlik alalhoidmine.** Selle otsuse tegemisel järgib arst meditsiini eetikakoodeksis sätestatud kolleegiaalse protseduuri nõudeid ning konsulteerib patsiendi usaldusisiku, pereliikmete või, kui see ei ole võimalik, mõne sugulasega, samuti arvestades patsiendi dokumendis väljendatud taht.

Kolleegiaalne protseduur tähendab arstide grupiga konsulteerimist. Lisaks tuleb saada põhjendatud arvamus vähemalt ühelt arstilt, kes praktiseerib väljaspool osakonda, kus patsienti ravitakse. Kui patsiendi lähedaste arvamus ravi osas erinevad, on määravaks patsiendi eelnevalt väljendatud tahe ja usaldusisiku seisukoht.

Kolleegiaalset protseduuri võivad algatada arst, meditsiiniline meeskond või patsiendi lähedased, lähtudes patsiendi dokumendist, mida nad säilitavad. Lõpliku otsuse teeb arst, ja põhjendatud arsti otsus tuleb kanda patsiendi meditsiinilisse toimikusse (§ L1111-13). Kui arst otsustab mitte järgida patsiendi eelnevalt väljendatud taht, tuleb sellest teavitada patsiendi usaldusisikut või, kui see pole võimalik, pereliikmeid või mõnda sugulast.

Dokumendi kehtivusaeg on kolm aastat. Pärast kehtivusaja lõppu tuleb dokument uuendada. Kui dokumenti muudetakse, algab uus kolmeaastane kehtivusperiood. Dokumendi kehtivusaega pikendatakse ilma piiranguteta, kui patsient langeb kolmeaastase perioodi jooksul teadvusetusse või kaotab vaimsed võimed dokumenti uuendada.

Holland

Hollandis soovitatakse varasemalt väljendatud tahte dokument kirjutada oma sõnadega, võimalikult lakooniliselt, vastavalt oma soovidele ja tervislikule seisundile. Dokumendi sisu ning sinna tehtavad muudatused tuleks alati oma arstiga läbi arutada.

Varasemalt väljendatud tahte dokumendi vormi ega tüüpi ei ole rangelt määratletud, kuid dokumendi koostamisel tuleb järgida mitmeid nõudeid:

- Dokumendi koostaja peab olema vähemalt 16-aastane.
- Dokumendi koostaja peab olema otsustusvõimeline ja suuteline dokumenti ise koostama, väljendades oma vaba taht ning selgelt ja arusaadavalt oma soove.
- Dokument peab sisaldama koostaja nime, perekonnanime, koostamise kuupäeva ning see peab olema allkirjastatud.

Kui kõik need nõuded on täidetud, jõustub dokument selle allkirjastamise hetkest, ning arstid on kohustatud seda järgima.

Meditsiinilise abi ja ravi kohta oma soovide väljendamiseks võib inimene dokumendi koostada järgmiselt:

- **Ise vabas vormis kirjutades.**
- **Notari juures.**
- **Kasutades ühtset standardit**, näiteks Hollandi Patsientide Föderatsiooni pakutavat nn elustamise keelamise medaljoni (kaelas kantav metallist ese, mis sisaldab märgatavat elustamise keelamise kohta).
- **Täites ühe vormidest**, mida pakuvad mitmed organisatsioonid Hollandis.

Dokumendi koostamisel on oluline, et patsient arutaks oma meditsiinilise abi ja ravi soovid aegsasti oma lähedaste ja arstiga läbi.

Varasemalt väljendatud tahte elemente saab lisada ka testamenti, koostades selle notari juures. Notar ei saada dokumenti kellelegi ega teavita tervishoiutöötajaid selle koostamise faktist, mistõttu peab patsient ise dokumendi koopia arstile esitama. Kui dokumendis väljendatud soovid vastavad patsiendi tervislikule seisundile, lisab arst need patsiendi meditsiinilisse toimikusse.

Kui elu jooksul muutuvad patsiendi soovid meditsiiniliste küsimuste osas, tuleks muudatused läbi arutada oma arsti ja esindajaga, kuid testamendi muutmine notari juures ei ole vajalik. Arst kannab

muudatused patsiendi meditsiinilisse toimikusse ja lisab sinna ka patsiendi korrigeeritud varasema tahte dokumendi.

Hollandis on patsiendi tahteavaldusel oluline roll, et kajastada isiku soove meditsiinilise abi osas, eriti olukordades, kus patsient ise ei suuda otsuseid vastu võtta. See dokument võib sisaldada ka uuendatud versiooni, et vastata praegusele olukorrale. Kuigi dokumendi uuendamise tähtaeg ei ole ametlikult määratud, soovitatakse seda iga viie aasta tagant üle vaadata, et tagada selle asjakohasus. Selle protsessi käigus on mõistlik kaasata arste, lähedasi sugulasi ja teisi osapooli.

Elustamisest loobumise medaljon on praktiline viis patsiendi soovi visuaalseks väljendamiseks, et vältida elustamist. Medaljon on kujundatud nii, et see oleks hädaolukordades meditsiinitöötajatele selge ja üheselt mõistetav. See sisaldab järgmist teavet:

- Esiküljel: patsiendi ees- ja perekonnanimi, sünnikuupäev, värviline foto ja allkiri.
- Tagaküljel: tekst „Keelan end igas olukorras elustada“ ning Hollandi Patsientide Föderatsiooni logo.
- Alumiiniumist valmistatud medaljon on kompaktne (4,5 x 2,5 cm) ja hõlpsasti kantav, muutes selle tõhusaks lahenduseks patsiendi tahte avaldamiseks erakorralise meditsiini olukordades.

Portugal

Portugalis on varasemalt väljendatud tahte dokument õigusaktides määratletud kui ühepoolne dokument, milles täisealine, teovõimeline ja psüühiliselt terve isik väljendab teadlikku, vaba ja informeeritud tahet seoses tervishoiuga, mida ta soovib või ei soovi saada juhul, kui selline hooldus oleks vajalik, kuid isik ei oleks võimeline oma isiklikku, autonoomset tahet väljendama (§ 2).

Dokumendis võib isik väljendada selget ja ühemõttelist tahet (§ 2), näiteks:

- et talle ei hoitaks kunstlikult elutähtsaid funktsioone töös.
- et isikule ei tehtaks tarbetut, mõttetut ega ebamõistlikku ravi, sealhulgas elutähtsate funktsioonide säilitamiseks vajalikke põhimeetmeid, kunstlikku toitmist või vedeliku manustamist, mille ainus eesmärk on loodusliku surma edasilükkamine.

Dokument koostatakse kirjalikult ja allkirjastatakse isiklikult kas riikliku tahteavalduse dokumentide registri (edaspidi register) ametniku juuresolekul või notari juures. Tervishoiu eest vastutav ministeerium on koostanud dokumendi näidise (§ 3).

Tahteavaldus peab sisaldama järgmist teavet:

- isiku, kellele dokument viitab, identiteet;
- allkirjastamise koht, kuupäev ja kellaaeg;
- juhised tervishoiu kohta, mida isik soovib või ei soovi saada juhul, kui ta ei suuda oma tahet väljendada;
- juhised tahteavalduse uuendamise, muutmise või tühistamise kohta;
- andmed arsti kohta, kellega isik on dokumendi koostamisel koostööd teinud, ning arsti allkiri (§ 3).

Registrisse kantakse ja ajakohastatakse teave tahteavalduste ja tervishoiuvolinike kohta. Registris hoitakse andmeid Portugali kodanike, välismaalaste ja kodakondsuseta isikute kohta, kes viibivad Portugalis (§ 15). Tahteavalduse või volikirja registreerimiseks võib dokumentide autor esitada need registrele isiklikult või saata tähitud kirjaga. Sellisel juhul tuleb dokumendi autori allkiri notariaalselt kinnitada. Register teavitab kirjalikult dokumendi autorit ja tervishoiuvolinikku, kui selline on määratud, tahteavalduse või volikirja registreerimisprotsessi lõpetamisest (§ 16).

Registreerimine registris on deklaratiivse tähendusega ning registrisse kandmata tahteavaldused või tervishoiuvolikirjad on samaväärsed ja kehtivad, kui need on koostatud vastavalt seadusele ning kajastavad selgelt ja ühemõtteliselt autori tahet (§ 16).

Isiku eelnevalt väljendatud tahet ei pea järgima, kui (§ 6):

- on tõendatud, et dokumendi autor ei soovi seda enda suhtes enam kohaldada;
- dokumendis väljendatud tahe on meditsiini arengut arvestades selgelt aegunud;
- isiku tegelik tervislik seisund ei vasta sellele, mida autor dokumendi koostamise ajal ette nägi.

Kui ilmneb mõni eeltoodud asjaolu, märgib tervishoiu eest vastutav isik selle patsiendi tervisekaarti, teavitab tervishoiuvolinikku, kui selline on määratud, ja registrit (§ 6).

Tervishoiuvolinikuks võib määrata iga isiku, andes talle volitused teha otsuseid patsiendi tervishoiu kohta juhul, kui patsient ei suuda väljendada oma isiklikku ja autonoomset tahtet (§ 11). Meditsiinitöötajad peavad järgima tervishoiuvoliniku otsuseid tema esindusvolituste piires. Kui dokumendis sätestatud tahte ja voliniku otsuse vahel tekib vastuolu, tuleb eelistada dokumendis väljendatud tahtet (§ 13).

Tervishoiuvolituse andja võib volituse igal ajal tagasi võtta. Volitus kaotab kehtivuse ka siis, kui volinik loobub esindusõigusest, teavitades sellest volituse andjat kirjalikult (§ 14).

Kiireloomulistel juhtudel, kui patsiendi elu on vahetus ohus, ei ole meditsiinitöötajatel kohustust arvestada eelnevalt väljendatud tahtega, kui sellele viitava dokumendi kättesaamine võib viivitada abi andmisega ja prognoositavalt suurendada riske patsiendi elule või tervisele (§ 6).

Dokument kehtib viis aastat alates selle allkirjastamise hetkest. Register teavitab dokumenti koostanud isikut ja tema tervishoiuvolinikku, kui selline on määratud, kirjalikult vähemalt 60 päeva enne kehtivusaja lõppu (§ 7). Dokumenti võib selle autor igal ajal täielikult või osaliselt muuta või tühistada (§ 2). Seda saab teha ka suuliselt, teatades arstile, kes peab selle registreerima patsiendi tervisekaardis, registris ja teavitama tervishoiuvolinikku, kui selline on määratud. Dokumendi kehtivusaeg pikeneb iga kord, kui sellesse tehakse muudatusi (§ 8).

Arstil, kes osutab dokumendi autorile tervishoiuteenuseid, on seadusega tagatud õigus keelduda eelnevalt väljendatud tahte järgimisest, kui see on vastuolus tema veendumustega. Arst, kes seda õigust kasutab, peab täpsustama, millisele dokumendi punktile ta viitab. Tervishoiuasutused, kes ei suuda dokumendi järgimist tagada sel põhjusel, peavad tagama tahteavalduse täitmise koostöös teiste tervishoiuasutuste või arstidega (§ 9).

Portugalis ei ole lubatud diskrimineerida tervishoiuteenuste kättesaadavuse või kindlustuslepingu sõlmimise osas sõltuvalt sellest, kas isik on koostanud eelnevalt väljendatud tahte dokumendi või mitte (§ 10).

Sloveenia

Sloveenias koostatakse eelnevalt väljendatud tahte dokument, täites patsiendi õiguste seaduse paragrahvis 27 nimetatud vormi. Täidetud ja allkirjastatud vormi koopia jääb patsiendile (§ 27 lg 3). Dokumendi koostamise õigus on otsustusvõimelisel vähemalt 18-aastaselt isikul.

Dokument määrab tegevuse olukordades, kus isik ei ole enam suuteline andma kehtivat nõusolekut, kui:

- Isikul on raske haigus, mis viib lühikese aja jooksul surmani ka meditsiinilise sekkumise või raviga, mis ei anna lootust paranemisele, tervisliku seisundi paranemisele ega kannatuste leevendamisele, vaid pikendab üksnes elu (§ 34 lg 1). Raske haiguse korral on dokument arstile siduv (§ 34 lg 2).
- Haigus või vigastus võib põhjustada nii raske puude, et isik kaotab pöördumatult füüsilise või vaimse võime enda eest hoolitseda, ja meditsiiniline sekkumine või ravi pikendaks vaid kunstlikult elu (§ 34 lg 1). Raske puude korral tuleb dokumenti patsiendi ravimisel arvestada juhisenä (§ 34 lg 2).

Enne dokumendi koostamist annab arst ja patsiendi õiguste esindaja patsiendile põhjalikku teavet tema otsuse tähenduse ja tagajärgede kohta (§ 34 lg 5). Patsient võib dokumenti igal ajal muuta või tühistada, esitades selleks kirjaliku avalduse (§ 34 lg 6).

Teave patsiendi dokumendi kohta on arstile kättesaadav keskse patsiendiandmete registri kaudu (§ 34 lg 7). Registrisse kantakse järgmine teave:

- dokumendi koostamise fakt ja selle sisu;
- dokumendi säilitamise koht või isik, kes seda säilitab, ning tema kontaktandmed;
- dokumendi koostamise kuupäev ja kehtivusaeg (§ 8 lg 2).

Patsiendi allkirja dokumendil ei ole vaja notariaalselt kinnitada (§ 9 lg 2). Kui patsiendil on raske haigus või puue, on isikul, kelle valduses on patsiendi dokument, kohustus see meditsiinitöötajale esitada (§ 8 lg 3).

Otsustusvõimeline vähemalt 18-aastane patsient võib kirjaliku avaldusega määrata isikud, kes on patsiendi õiguste seaduse alusel volitatud otsustama tema ravi üle olukordades, kus ta ise ei ole enam võimeline otsuseid langetama. Sellest teavitav märge on tervishoiuteenuse osutajale kättesaadav keskse patsiendiandmete registri kaudu (§ 33).

Hispaania

Hispaanias on seadusega sätestatud, et täisealine ja teovõimeline isik võib vabalt väljendada oma tahet, koostades eelnevalt väljendatud tahte dokumendi, mida kasutatakse juhul, kui ta ei ole võimeline ise oma edasist hooldust ja ravi puudutavat tahet väljendama (§ 11 lg 1). Lisaks konkreetsetele juhistele ravi kohta võib dokument sisaldada ka isiklike väärtusi, sealhulgas eetilisi, moraalseid või religioosseid viiteid, et aidata meditsiinitöötajatel otsuseid langetada (§ 4 lg 2).

Eelnevalt väljendatud tahte dokumenti ei rakendata, kui:

- see on vastuolus seadusliku korra või hea kliinilise praktikaga;
- isiku tegelik tervislik seisund ei vasta sellele, mida ta dokumenti koostades ette nägi (§ 11 lg 3).

Sellistel juhtudel tehakse patsiendi meditsiinilisse dokumentatsiooni vastav põhjendatud märge (§ 6). Eelnevalt väljendatud tahte dokumenti võib igal ajal kirjalikult tagasi võtta (§ 11 lg 4). Dokumendi koostaja võib määrata esindaja, kes suhtleb arstidega ja tagab tahteavalduse järgimise (§ 11 lg 1). Näiteks Kanaari saartel võib esindaja oma rollist loobuda, teavitades sellest piirkondlikku tahteavalduste registrit, mis omakorda teavitab dokumendi koostajat, et too saaks määrata uue esindaja (§ 5 lg 2).

Hispaanias tegutsevad piirkondlikud registrid ning lisaks on loodud ka riiklik eelnevalt väljendatud tahte dokumentide register (edaspidi riiklik register). Piirkondlikest registritest saadetakse andmed isikute dokumentide kohta elektrooniliselt Tervishoiuministeriumile, mis lisab saadud info riiklikusse registrisse. Riiklik register sisaldab:

- autonoomse piirkonna andmeid;
- registreeritud eelnevalt väljendatud tahte dokumendi andmeid, sealhulgas:
 - isikuandmeid: nimi, perekonnanimi, sugu, isikut tõendava dokumendi andmed, tervisekaardi number või isikukood, sünniaeg, kodakondsus, aadress, telefoninumber;
 - esindaja andmeid: nimi, perekonnanimi, isikut tõendava dokumendi andmed, aadress, telefoninumber.
- **Dokumendi registreerimise andmed:**
 - registreerimise koht, kuupäev ja dokumendi asukoht;
 - dokumendi tüüp: algne dokument, muudetud, asendatud või tühistatud;
 - dokumendi koostamise viis: notari juures, tunnistajate juuresolekul, eelnevalt väljendatud tahte dokumentide registri töötaja või muu ametniku juures.
- **Riiklik register sisaldab ka:**
 - piirkondlikus registris registreeritud eelnevalt väljendatud tahte dokumendi koopiat (§ 1).
- **Riikliku registri andmete le on juurdepääs (§ 2):**
 - dokumendi koostajatel;
 - dokumendi koostaja seaduslikel esindajatel või määratud isikutel;
 - piirkondlike registrite eest vastutavatel isikutel;
 - isikutel, kelle ringi on määranud Tervishoiuministerium või vastava autonoomse piirkonna tervishoiuasutus.
 - Eelpool nimetatud isikutel on õigus anda arstile juurdepääs registris sisalduvale teabele, kui arst seda taotleb. Juurdepääsu võimaldatakse tunnustatud elektroonilise

allkirja sertifikaadi abil. Süsteem tagab teabe saaja identifitseerimise, andmete 24/7 kättesaadavuse, edastatud teabe säilitamise ja andmete konfidentsiaalsuse (§ 4 lg 3).

Eelnevalt väljendatud tahte dokumendi koostamise reeglid erinevad Hispaania piirkondades.

- **Aragóni piirkonnas** on nõutav kahe tunnistaja juuresolek. Tunnistajad peavad olema täisealised ja teovõimelised, kusjuures üks neist ei tohi olla dokumendi koostaja sugulane kuni teises astmes ega olla temaga varalistes suhetes (§ 15).
- **Baleaari saartel** on nõutav kolme tunnistaja juuresolek. Tunnistajad peavad olema täisealised, teovõimelised ja dokumendi koostajaga tuttavad (§ 3).
- Kanari saarte normatiivne regulatsioon nõuab eelnevalt väljendatud tahte dokumendi koostamisel kolme tunnistaja kohalolekut. Tunnistajad peavad olema täisealised ja teovõimelised ning neil ei tohi olla dokumendi koostajaga abielu- või sarnaseid suhteid. Samuti ei tohi nad olla sugulased kuni teises astmes ega omada omavahelisi töö-, vara- või teenistussuhtest tulenevaid seoseid (§ 6 lg 2).
- **Kanari saarte registri töö põhimõtted:**
 - registreeritud dokumentide konfidentsiaalsus;
 - ööpäevaringne kasutusmugavus ja ligipääsetavus;
 - ühilduvus riikliku registri ja teiste tervishoiuregistritega (§ 10).
- **Registriprotseduurid Kanari saartel:**
 - Notari juures koostatud dokumentide registreerimine registris on vabatahtlik.
 - Nii notari juures kui ka registriametniku juures koostatud dokumendid registreeritakse viivitamatult samal päeval.
 - Kui dokument koostatakse koostaja elukohas, toimub registreerimine kolme tööpäeva jooksul.
 - Tunnistajate juuresolekul koostatud dokument muutub Kanari saarte tervishoiusüsteemile siduvaks selle registrisse kandmise hetkest (§ 12).
 - Dokument registreeritakse registris koostaja taotlusel. Taotlusega kinnises ümbrikus tuleb lisada järgmised dokumendid:
 - tõendatud isikut tõendava dokumendi koopia, mis kinnitab dokumendi koostaja, tunnistajate ja vajadusel esindaja identiteeti;
 - allkirjastatud eelnevalt väljendatud tahte dokumendi originaal;
 - esindaja nõusolek, kui selline on määratud (§ 13).
 - Registris kontrollitakse, kas dokument vastab kehtestatud formaalsetele nõuetele. Pärast kontrolli registreeritakse taotlus ja dokumenti koostanud ning esindajat (kui selline on määratud) teavitatakse vastava numbri ja parooliga (§ 14).
- **Registreerimise tähtajad ja puuduste parandamine:**
 - Nõuetele vastava ja täieliku dokumentatsiooni korral on registreerimise tähtaeg üks kuu pärast taotluse esitamist (§ 17).
 - Kui registreerimisel ilmnevad puudused, teavitab registripidaja dokumendi koostajat 10 päeva jooksul. Kui puudused puudutavad ainult esindaja andmeid ja neid tähtajaks ei kõrvaldata, ei jõustu esindaja määramine ning see fakt märgitakse registrisse (§ 15).
 - Tähtaja möödudes seda ei pikendata, ning registriasutus teeb vastava otsuse. Selle otsuse peale on võimalik esitada haldusalane kaebus (§ 16).

Registris tehakse muudatused, kui muudetakse mõnda dokumendi olulist punkti või kui muudatused puudutavad esindaja määramist. Kui muudatused hõlmavad olulist osa, tuleb tõendada, et määratud esindaja või esindajad on muudatuste sisust teadlikud ja on volituse vastu võtnud. Kui üks või mitu määratud esindajat muutuvad, registreeritakse uued esindajad.

Dokumendi asendamise korral kontrollitakse registris uue esindaja, kui selline on määratud, nõusolekut. Kui esindajad ei muutu, tuleb registrile esitada varasemates tahteavaldustes nimetatud esindajate kinnitus uue dokumendi vastuvõtmise kohta (§ 18).

Dokumendi tühistamise registreerimine toimub viivitamatult pärast seda, kui on kontrollitud dokumendi koostaja isikusamasust (§ 18).

Notari juures koostatud, kuid piirkondlikus registris registreerimata dokument tuleb hooldusasutusse astudes esitada patsiendi (dokumendi koostaja), tema pereliikme või esindaja poolt, ning dokument lisatakse patsiendi tervisekaardile. Kui dokument on registreeritud piirkondlikus registris, tuleb meditsiinitöötajaid sellest teavitada, ja nende kohustus on kontrollida dokumendi kehtivust registris (§ 20).

Dokumendi koostajaga seotud teavet säilitatakse registris veel viis aastat pärast tema surma (§ 23).

Šveits

Šveitsi tsiviilkoodeksis ei ole eelnevalt väljendatud tahte dokumendi koostamiseks ette nähtud eritingimusi, välja arvatud see, et dokument peab olema kirjalik, kuupäevaga ning isiklikult allkirjastatud (§ 371). Otsustusvõimeline isik võib dokumendis märkida, millistele meditsiinilistele protseduuridele ta nõustub või keeldub nõustumast juhul, kui ta enam otsustusvõimeline ei ole (§ 370). Patsient võib määrata isiku, kes sellises olukorras teeb koostööd raviarstiga ja osaleb ravialaste otsuste tegemisel (§ 378).

Dokumendi sisu ja vorm:

Isik võib valida dokumendi sisu ja vormi vabalt – seda võib koostada vabas vormis või kasutada standardset vormi. Šveitsis pakuvad mitmed organisatsioonid standardiseeritud dokumentide vorme. Tunnistajad ei ole vajalikud, kuid enne dokumendi koostamist on soovitatav konsulteerida arstiga. Dokumenti võib igal ajal muuta või tühistada. Soovitatakse regulaarselt (iga kolme kuni nelja aasta järel) üle vaadata, kas dokument vastab endiselt isiku tahtele, ja vajadusel seda uuendada.

Dokumendi salvestamine ja kättesaadavus:

Informatsiooni dokumendi ja selle asukoha kohta saab kanda isiku tervisekindlustuskaardile, mille sisestavad arst või muu meditsiiniteenuse osutaja. Tervisekindlustuskaardi andmeid saavad lugeda ainult kaardilugejaga varustatud arstid ja meditsiiniteenuse pakkujad.

Arsti kohustused:

Raviarstil on kohustus uurida, kas patsiendil on koostatud eelnevalt väljendatud tahte dokument. Kui arst teab dokumendi olemasolust ja selle asukohast, võib ta nõuda selle esitamist. Kui patsient ei ole otsustusvõimeline ja ei ole teada, kas dokument on olemas, kontrollib arst tervisekindlustuskaarti. Kiireloomulistel juhtudel, kui ei ole võimalik kindlaks teha, kas dokument on olemas, alustatakse viivitamatult elupäästvate või tõsiseid tagajärgi ennetavate meetmetega. Kui dokument hiljem leitakse, tuleb edasises ravis järgida selles esitatud juhiseid (§ 372).

Dokumendi hoidmine ja asukoha määramine: Dokumenti saab hoida mitmel viisil:

- Dokumenti võib kanda kaasas või hoida kodus.
- See võib olla hoiul perearsti või määratud esindaja juures, ning isik peaks alati kandma kaasas viidet dokumendi asukoha kohta.
- Dokumendi asukoha võib kanda isikutunnistusele või tervisekindlustuskaardile.

Arst täidab eelnevalt väljendatud tahte dokumenti (§ 372), kui:

- see ei ole vastuolus õigusaktidega;
- ei ole mõistlikke kahtlusi, et dokument väljendab patsiendi vaba tahet;
- ei ole mõistlikke kahtlusi, et dokumendis väljendatud tahe vastab jätkuvalt patsiendi tegelikule tahtele.

Kui eelnevalt väljendatud tahet ei järgita, märgib arst patsiendi tervisekaardile sellise otsuse põhjused (§ 372).

Raviarsti kohustused ja vastutuse piiramine:

Šveitsis reguleerib patsiendi ja arsti vahelisi suhteid leping, mille võib igal ajal lõpetada vastavalt Šveitsi Kohustuste seaduse § 404-le. Kui ravi keeldutakse osutamast või see katkestatakse, lähtudes patsiendi otsesest tahtest, eelnevalt väljendatud tahte dokumendist või patsiendi määratud esindaja otsusest, lõpeb ravileping. Sellisel juhul ei vastuta arst kriminaalkorras professionaalsete kohustuste mittetäitmise eest.

Dokumendi tühistamine:

Teovõimeline isik võib dokumendi igal ajal tühistada. Kui tühistamine toimub suuliselt, võib hiljem tekkida raskusi tühistamise tõendamisel. Selle vältimiseks peaks dokumendi koostaja hoolitsema selle eest, et kõik varasemad kehtetud dokumendid hävitataks, et vältida arusaamatusi.

Dokumendi kehtivusaeg ei ole piiratud. Kui puuduvad märgid, et patsient oleks pärast dokumendi koostamist oma meelt muutnud (millele võivad viidata patsiendi määratud esindaja, lähedased, tervishoiutöötajad jt), võib eeldada, et dokument kajastab patsiendi hetkesoove.

Ungari

Ungaris on vastavalt tervist käsitlevale seadusele võimalik otsustusvõimelisel isikul keelduda elu säilitavast või päästvast sekkumisest, kui tal on raske, ravimatult lõppev haigus.

Keeldumise tingimused:

I. Kui isikul on raske, ravimatult lõppev haigus, mis põhjustab surma lühikese aja jooksul hoolimata meditsiinilistest sekkumistest:

- Keelduda võib meditsiinilisest sekkumisest, välja arvatud juhul, kui selle tegematajätmine ohustab teiste inimeste elu või füüsilist puutumatust (§ 20 lg 3).
- Keeldumine ei välista patsiendi õigust saada hooldust, mis leevendab kannatusi ja vähendab valu (§ 23 lg 2).

II. Kui isikul on ravimatult lõppev haigus, mis muudab ta füüsiliselt võimetuks enda eest hoolitseda, või kui valu ei ole võimalik leevendada meditsiinilise abiga:

- Sellisel juhul võib avalikult registreeritud eelnevalt väljendatud tahte dokumenti koostades keelduda teatud elu säilitavatest või päästvatest sekkumistest (§ 22 lg 1).

Dokumendi vormistamine:

- **Avalik dokument:** Koostatud notari juures.
- **Eraisiklik dokument täis tõendusjõuga:** Dokument, mille allkirjastavad kaks tunnistajat, märkides oma isikuandmed.
- **Isiku kirjutamisvõimetuse korral:** Isik teatab oma soovist kahe tunnistaja juuresolekul, kes kinnitavad seda oma allkirjaga. Dokument kantakse patsiendi tervisekaardile (§ 20 lg 3).

Keeldumise tingimused:

Kui isik soovib keelduda meditsiinilisest sekkumisest:

- Seda saab teha, kui sekkumise vältimine ei ohusta teiste inimeste elu ega füüsilist puutumatust (§ 20 lg 3).
- Keeldumine ei välista patsiendi õigust saada hooldust, mis leevendab kannatusi ja vähendab valu (§ 23 lg 2).

Keeldumise vormistamise viisid:

Keeldumine tuleb dokumenteerida eelnevalt väljendatud tahte dokumendis, mis võib olla:

- **Avalik dokument:** koostatud notari juures.
- **Eraõiguslik dokument täis tõendusjõuga:** allkirjastatud patsiendi ja kahe tunnistaja poolt, märkides tunnistajate isikuandmed.
- **Kirjutamisvõimetuse korral:** isik teatab oma soovist kahe tunnistaja juuresolekul. Sellisel juhul kantakse isiku eelnevalt väljendatud tahe patsiendi tervisekaardile, mille kinnitavad tunnistajad oma allkirjadega (§ 20 lg 3).

Kehtivus:

Isiku keeldumine elu säilitavast või päästvast sekkumisest kehtib ainult siis, kui täidetud on järgmised tingimused:

- Kolmest arstist koosnev komisjon kinnitab ühehäälselt kirjalikult, et patsiendi tervislik seisund vastab seaduses sätestatud tingimustele.
- Patsient on teadlik oma otsuse tagajärgedest ning on selle teadlikult ja vabalt teinud (§ 20 lg 3 ja 4).

Kehtivuse tingimused:

Isiku keeldumine elu säilitavast või päästvast sekkumisest kehtib ainult siis, kui kolmest arstist koosnev komisjon on patsiendi üle vaadanud ja ühehäälselt kirjalikult kinnitanud, et:

1. Patsient on teinud otsuse teadlikult, olles kursis selle tagajärgedega.
2. Patsient on ravimatult haige ning surm võib saabuda lähitulevikus ka siis, kui tehakse meditsiinilisi sekkumisi (§ 20 lg 4).

Lisaks peab patsient kolmandal päeval pärast komisjoni otsuse tegemist kahe tunnistaja juuresolekul oma soovi keelduda elu säilitavast või päästvast sekkumisest uuesti kinnitama (§ 20 lg 4).

Arstide komisjoni koosseis:

- raviarst,
- spetsialist, kes ei ole seotud patsiendi raviga,
- psühhiaater (§ 20 lg 5).

Kui patsient keeldub arstliku komisjoni kontrollist, ei võeta tema soovi keelduda ravist arvesse (§ 20 lg 4).

Kui isik koostab eelnevalt väljendatud tahte dokumendi, on arstil kohustus isikliku vestluse käigus selgitada välja patsiendi otsuse põhjused ja püüda teda veenda oma otsust muutma. Vestluse käigus peab patsienti korduvalt teavitama meditsiinilise sekkumise vältimise võimalikest tagajärgedest (§ 20 lg 7).

Isikul on õigus igal ajal ja ilma formaalseid protseduure järgimata tühistada oma eelnevalt väljendatud tahte keelduda elu säilitavast või päästvast meditsiinilisest sekkumisest (§ 20 lg 8).

II. Kui isikul on ravimatult lõppev haigus, mis:

- muudab ta füüsiliselt võimetuks enda eest hoolitseda,
- või kui valu ei ole võimalik leevendada sobiva meditsiinilise abiga,

on tal võimalik avalikult koostatud eelnevalt väljendatud tahte dokumendi abil keelduda teatud elu säilitavatest või päästvatest sekkumistest (§ 22 lg 1).

Esindaja

määramine:

Isik võib määrata teise teovõimelise isiku, kes tema nimel teostab õigust keelduda elu säilitavatest või päästvatest sekkumistest (§ 22 lg 2). Sellisel juhul on samuti vajalik kolmest arstist koosneva komisjoni kirjalik arvamus, mis kinnitab:

1. et patsiendi tervislik seisund vastab seaduses sätestatud tingimustele, mille alusel volitatud isikul on õigus teha otsus ravi lõpetamise kohta;
2. et volitatud isik mõistab keeldumise tagajärgi (§ 22 lg 4).

Dokumendi

tühistamine:

Avalikku dokumenti või volituse määramise dokumenti võib igal ajal tühistada, sõltumata dokumendi koostaja teovõimest. Tühistamiseks ei ole seaduses ette nähtud mingeid formaalseid nõudeid (§ 22 lg 3).

Piirangud:

Alaerialised isikud või täiskasvanud isikud, kellel on määratud eestkoste, mis piirab või välistab teovõime, ei saa keelduda meditsiinilisest ravist.

Saksamaa

Saksamaal on eelnevalt väljendatud tahte dokumendi õiguslik alus tsiviilseadustiku § 1901a. Dokumendi koostamine on isiku vabatahtlik valik. Täisealine ja teovõimeline isik võib koostada dokumendi juhuks, kui ta ise enam ei suuda terviseotsuseid teha. Dokumendis annab isik nõusoleku teatud uuringute, konkreetse ravi või meditsiinilise sekkumise tegemiseks või keelab selle (§ 1901a lg 1). Kirjalikult koostatud dokument tuleb autoril omakäeliselt allkirjastada või notariaalselt kinnitada (§ 126 lg 1). Dokumenti saab igal ajal ja mis tahes vormis tühistada – seadus ei sätesta tühistamiseks konkreetset vormi (§ 1901a lg 1).

Dokument on arstidele siduv, kui selle sisu vastab patsiendi tegelikule tervislikule seisundile ja ravisituatsioonile. Kui aga patsient ei ole koostanud dokumenti või selle sisu ei vasta patsiendi

tervislikule seisundile või ravisituatsioonile, otsustab soovitava ravi üle esindaja koos arstiga, lähtudes patsiendi eeldatavast tahtest. Patsiendi eeldatava tahte kindlaksmääramisel tuleb erilist tähelepanu pöörata isiku varasematele avaldustele suuliselt või kirjalikult, eetilistele või religioossetele tõekspidamistele ja isiklikele väärtustele (§ 1901a lg 2).

Dokument tuleb säilitada nii, et arstid ja volitatud esindajad saaksid selle olemasolu ja säilitamiskoha kohta teavet võimalikult kiiresti. Isik võib kaasas kanda viidet dokumendi asukohale. Patsiendil, kes võetakse haiglasse või hooldekodusse, soovitatakse teavitada arste koostatud dokumendist.

Isikul soovitatakse oma tahte väljendamiseks võimalikult täpselt kirjeldada olukordi, kus dokument oleks kohaldatav, samuti meetmeid, mida patsient lubab. Kui patsiendil on juba tõsine haigus, soovitatakse dokumendis sellele viidata. Enne dokumendi koostamist on soovitatav arstiga konsulteerida haiguse kulgu, võimalikke tüsistusi ja erinevaid ravivõimalusi.

Lisateave ja brošüür dokumendi kohta on kättesaadavad Saksamaa Föderaalse Justiitsministeeriumi veebilehel. Brošüür sisaldab kasulikke näiteid ja tekstimooduleid, mis lihtsustavad dokumendi koostamist. Lisaks on võimalik dokument koostada veebis, see välja printida ja allkirjastada. Selleks on loodud spetsiaalne veebipõhine tööriist. Sellise veebiteenuse abil on võimalik luua individuaalselt kohandatud tekstimoodulite kombinatsioone ning selgitavad tekstid ja soovitused aitavad isikul mõista tehtud otsuse tähendust.

Saksamaa Chat gpet kokkuvõttena

Saksamaal reguleerib eelnevalt väljendatud tahte dokumenti tsiviilseadustiku § 1901a.

Dokumendi olemus ja koostamise tingimused:

- **Vabatahtlik:** Dokumenti võivad koostada täisealised ja teovõimelised isikud juhuks, kui nad ise ei ole enam võimelised terviseotsuseid tegema.
- **Sisu:** Dokument võimaldab anda nõusoleku teatud uuringute, ravi või meditsiiniliste sekkumiste tegemiseks või keelamiseks (§ 1901a lg 1).
- **Vorminõuded:** Dokument peab olema kirjalik ja autor peab selle isiklikult allkirjastama või kinnitama notari juures (§ 126 lg 1).
- **Tühistamine:** Dokumenti saab tühistada igal ajal ja mistahes vormis, kuna seadus ei sätesta tühistamiseks konkreetseid nõudeid (§ 1901a lg 1).

Rakendamine ja piirangud:

- Dokument on arstidele siduv, kui selle sisu vastab patsiendi tegelikule tervislikule seisundile ja raviolukorrale.
- Kui dokument puudub või ei vasta patsiendi seisundile, langetavad otsuse arstid koos patsiendi volitatud esindajaga, lähtudes patsiendi eeldatavast tahtest.
- **Eeldatava tahte määratlemisel** tuleb arvesse võtta patsiendi varasemad avaldused, eetilised või religioossed tõekspidamised ja isiklikud väärtused (§ 1901a lg 2).

Dokumendi säilitamine ja kättesaadavus:

- Dokumenti tuleks säilitada nii, et arstid ja volitatud esindajad saaksid selle olemasolust ja asukohast kiiresti teada.
- Soovitatav on kanda dokumendi asukohta viitav märge endaga kaasas.
- Kui patsient võetakse haiglasse või hooldekodusse, tuleks meditsiinitöötajatele dokumendist teada anda.

Praktilised soovitused dokumendi koostamiseks:

1. **Täpne sisu:** Dokument peaks võimalikult selgelt kirjeldama olukordi, kus see kehtib, ja tegevusi, mida patsient lubab või keelab.
2. **Haiguse kirjeldamine:** Kui patsient põeb tõsist haigust, tuleks dokumendis sellele viidata.
3. **Konsultatsioonid arstiga:** Enne dokumendi koostamist on soovitatav arutada arstiga haiguse kulgu, võimalikke tüsistusi ja ravi võimalusi.

Täiendav teave:

- Saksamaa Föderaalse Justiitsministeeriumi veebilehel on saadaval brošüür, mis sisaldab näiteid ja teksti malle dokumendi koostamise hõlbustamiseks.
- Samuti on loodud veebipõhine tööriist, mille abil saab dokumenti luua, kohandada ja välja printida.

- Veebirakendus võimaldab kombineerida erinevaid tekstimoduleid ja sisaldab selgitusi ning juhiseid, mis aitavad isikul mõista oma otsuste tähendust.

Saksamaal on eelnevalt väljendatud tahte dokument oluline osa patsiendi õigustest, võimaldades neil säilitada kontrolli oma ravi üle ka olukorras, kus nad ise ei suuda otsuseid teha.

Lätikeelse teksti koostanud autorite märkus:

Taaskasutamise, tsiteerimise või muul viisil kasutamise korral on viide ülevaatele, selle autorile ja Läti Vabariigi Seimile kohustuslik. Mittetulunduslikel eesmärkidel võib ülevaadet uuesti avaldada või muul viisil kasutada ilma erilise kooskõlastuseta Läti Vabariigi Seimi ja ülevaate autoriga.

Läti Vabariigi Seim ja ülevaate autor ei vastuta ülevaates sisalduva teabe edasise kasutamise ega selle põhjustatud tagajärgede eest.

Ülevaade ei kajasta Läti Vabariigi Seimi kui seadusandja seisukohta.

Kõik varalised õigused ülevaatele kuuluvad Läti Vabariigi Seimile.