

Kooskõlastustabel

Väljatöötamiskavatsuse kooskõlastamisel saanud märkused

Märkuse sisu	Märkuse kommentaar
Rahandusministeerium	
Palume eelnõu koostamisel selgitada seletuskirjas riske ja lahendusi, kui kriitilises olukorras ei ole võimalik tervise infosüsteemi kasutada, näiteks küberrünnakute või IT-katkestuste tõttu ning seetõttu ei ole võimalik välja selgitada patsiendi tahet ega ka asendusotsustajat, kelle käest patsiendi tahet küsida.	Selgitame ja arvestatud. Tervishoiuteenuse osutajatel on tervishoiuteenuste korraldamise seaduse kohaselt kohustus tagada kvaliteetne tervishoiuteenuse osutamine, mis muuhulgas hõlmab ka tegevusjuhiseid patsientide ohutuse tagamiseks (§ 56 lg 1 p 7). Seega tervishoiuteenuse teenuse osutaja peab tagama teenuse ohutuse ja kriisiplaani juhtudeks kui on häiritud tervishoiuteenuse osutamise toimepidevus. Juhul, kui tervise infosüsteemi kasutamisel esineb ajutisi tõrkeid ning pole võimalik kindlaks teha, kas patsient on koostanud elulõpu tahteavalduse või mitte osutatakse tervishoiuteenust võlaõigusseaduse (edaspidi VÕS) § 758 põhimõtete kohaselt ning võttes arvesse § 759 sätestatud lepingu sõlmimise erisusi. See tähendab, et tervishoiuteenuse osutamise leping loetakse muu hulgas sõlmituks ka tervishoiuteenuse osutamise alustamisega või tervishoiuteenuse osutamise kohustuse ülevõtmisega patsiendi nõusolekul, samuti siis, kui otsusevõimetule patsiendile tervishoiuteenuse osutamise alustamine vastab tema tegelikule või eeldatavale tahtele. Praktikas on terviseinfosüsteemi katkestused, kas lühiajalised plaanilised (maksimaalselt 2 tundi), seni ajutised erakorralised

	<p>katkestused ei ole olnud märkimisväärselt pikad, kuna nende lahendamine on aegkriitilise tähtsusega.</p> <p>Terviseinfosüsteemi ajutiste katkestuste korral tagatakse patsientidele vajaminev elusäilitav abi seniks kuni on võimalik kontrollida elulõputahteavaluse olemasolu ja sisu.</p> <p>Juhul kui elulõpu tahteavalduse koostamise ajal on tervise infosüsteemi katkestus, on võimalik koostada dokument paberil ning see siis hiljem infosüsteemi üles laadida.</p>
<p>Samuti palume seletuskirjas kajastada tervise infosüsteemi arenduseks kuluva täpsustatud summa, infosüsteemi ülalpidamisega kaasnevate iga-aastaste püsikulude summa ja nende kulude allikas.</p>	<p>Arvestatud ja seletuskirja täiendatud.</p> <p>Tervise infosüsteemi arendamise kulud on umbes 400 000 eurot.</p>
<p>Haridus- ja Teadusministeerium</p>	
<p>Teeme ettepaneku PET vormil selgitada mõistet "palliativne ravi" (toetus- ja taastusravi), et see oleks kõigile arusaadav.</p>	<p>Selgitame.</p> <p>Kuna volitusnormiga kehtestatakse patsiendi elulõpu tahteavalduse andmete koosseis tervise infosüsteemis, mitte kohustuslik vorm, siis avatakse palliativse mõiste täpsemalt seletuskirjas. Palliativse ravi olemust ja selle võimalusi peab arst tutvustama isikule, kui toimub nõustamine elulõpu tahteavalduse koostamiseks.</p>
<p>PET vormi vaates sooviksime näha, et arst, kelle hinnangule haigusseisundi pöördumatusele teadvusetuna tuginetakse, arvestaks mitte ainult tänast ravivõimekust, vaid kõige uuemat võimalikku teadmist. Meditsiin areneb pidevalt ja haiguste ravile, mida täna peetakse ravimatuks, võivad teadlased mujal riigis olla lähedal.</p>	<p>Selgitame.</p> <p>Tulenevalt VÕS §-st 762 peab tervishoiuteenus vastama vähemalt arstiteaduse üldisele tasemele teenuse osutamise ajal ja seda tuleb osutada tervishoiuteenuse osutajalt tavaliselt oodatava hoolega. Vajaduse korral peab tervishoiuteenuse osutaja suunama patsiendi eriarsti juurde või kaasama eriarsti.</p> <p>Seega selline kohustus on nii tervishoiutöötajal kui ka tervishoiuteenuse osutajal juba täna. Arst arvestab alati kõige uuemat ja paremat võimalikku ravivõimekust.</p>
<p>Majandus- ja Kommunikatsiooniministeerium</p>	

<p>Kõnealuse väljatöötamiskavatsuse puhul ei ole hinnatud, millised on õigusakti majanduslikud mõjud (sh nende mõjude ulatus). Kõiki mõjusid (sh mõju ettevõtja halduskoormusele) tuleb hinnata vastavalt mõjude hindamise metoodikale. Palume seaduse eelnõu koostamisel mõjusid täiendavalt hinnata.</p>	<p>Arvestatud. Mõjud on kajastatud seletuskirjas.</p>
<p>VTK-s on välja toodud isikute ring, kes saavad PET-i koostada. Palume lisada võrdlus, mis toimub samas olukorras inimestega, kes ei saa PET-i koostada. Näiteks, kas eestkostja saab koostada PET-i eestkostetava kohta ja kas sellel on erinevus võrreldes praegu toimiva süsteemiga.</p>	<p>Selgitame. Eestkostja ei saa koostada elulõpu tahteavaldust eestkostetava kohta, kuna tegemist on inimese elu ja tervisega lahutamatu seotud õigusega – analoogselt näiteks abiellumisega, mida eestkostja samuti ei saa sõlmida eestkostetava nimel.</p>
<p>Et hoida ära teadmatusel tekkivat asjatut ärevust, tuleb muudatuste ligipääsetava kommunikatsiooniga alustada varakult. Näiteks on vaja, et tahteavaldust sisaldav infosüsteem vastaks digiligipääsetavuse nõuetele. Tuleb läbi mõelda, mis materjalid on vaja tõlkida lihtsasse keelde ja mis on vaja tõlkida viipekeelde. Kuidas toimub näiteks viipekeelne nõustamine ja mis roll on tõlkevigadel? Kuidas saavad piisavat infot vähese eesti keele oskusega inimesed? Kui luuakse infomaterjale, siis need peaksid olema ekraanilugejaga loetavad ja tekst suurendatav. Videomaterjalidel on vaja arvestada subtiitrite, kirjeldustõlke ja viipekeele tõlkega.</p>	<p>Selgitame. Elulõpu tahteavalduse täitmine on seotud kohustusega läbida arstlik nõustamine. Selle käigus arst selgitab isikule elulõpu tahteavalduse olemust, seal märgitud raviviiside sisu ja nendest loobumise võimalikke tagajärgi. Nõustamise käigus on isikul võimalik täpsustada kõiki küsimusi, samuti võtta kaasa usaldusisik, sh tõlk, isiklik abistaja jm. Elulõpu tahteavaldus koostatakse tervise infosüsteemis ning sellele lisatakse isiku ja teda nõustanud arsti digitaalallkiri. Elulõpu tahteavaldus tehakse kättesaadavaks isikule ja tervishoiuteenuse osutajale tervise infosüsteemi kaudu. Lisaks koostatakse elulõpu tahteavalduse juhendid nii selle koostamist soovivatele isikutele kui ka nõustamist läbiviivatele arstidele. Tervise infosüsteemis olev inimesele mõeldud terviseportaal on juba täna tehtud kättesaadavaks kõigile.</p>
<p>Siseministerium</p>	
<p>Kui teo- ja otsustusvõimelise isiku PET-i koostamise eelduseks on kohustuslik arstipoolne nõustamine, tekib küsimus, et kui kohus on isiku teo- ja otsustusvõimet piiranud, siis kas perearstil peaks olema pädevus otsustada ja hinnata, kas isik on võimeline oma elu ja surma osas otsuseid langetama. Samuti juhime tähelepanu, et kui isikule on määratud eestkostja, tuleks ka tema PET-i koostamisse</p>	<p>Selgitame. Arstid ei laienda patsiendi kohtu poolt piiratud teovõimet, vaid hindavad isiku otsusevõimet elulõpu tahteavalduse koostamisel tehtava nõustamise käigus, mis on arstide igapäevatöö osa. Patsiendi piiratud teovõime üksi ei ole arstile aluseks elulõpu tahteavalduse koostamise keeldumiseks. Arst saab keelduda</p>

<p>kaasata. VTK sisust ei selgu, kas ka juhul kui isik, kelle teovõimet ei ole piiratud, siis, kas perearstil tekib õigus lähtuvalt nõustamisest keelduda PET-i koostamisest?</p>	<p>elulõpu tahteavalduse tegemisest, kui tegemist on otsusevõimetu patsiendiga, kes ei ole võimeline vastutustundeliselt kaaluma elulõpu tahteavalduse tegemise poolt- ja vastuväiteid. Eestkostja ei saa koostada elulõpu tahteavaldust eestkostetava kohta, kuna tegemist on inimese elu ja tervisega lahutamatu seotud õigusega – analoogselt näiteks abiellumisega, mida eestkostja samuti ei saa sõlmida eestkostetava nimel.</p>
<p>Kas olukorras, kus kohus on isiku teovõimet piiranud, on mõistlik anda piiratud teovõimega isikule õigus PET-i koostamiseks. Kui teo- ja otsustusvõimelise isiku PET-i koostamise eelduseks on kohustuslik arstipoolne nõustamine, tekib küsimus, et kui kohus on isiku teo- ja otsustusvõimet piiranud, siis kas perearstil peaks olema pädevus otsustada ja hinnata, kas isik on võimeline oma elu ja surma osas otsuseid langetama. Samuti juhime tähelepanu, et kui isikule on määratud eestkostja, tuleks ka tema PET-i koostamisse kaasata.</p>	<p>Selgitame. Arstid ei laienda patsiendi kohtu poolt piiratud teovõimet, vaid hindavad patsiendi otsusevõimet elulõpu tahteavalduse tegemise hetkel, mis on arstide igapäevatöö osa. VÕS § 766 lõike 3 kohaselt võib arst patsiendi läbi vaadata ja talle tervishoiuteenust osutada üksnes tema nõusolekul, mille saamiseks peab arst alati enne talle teenuse osutamist veenduma patsiendi otsusevõimes. VÕS sätestab erandid teenuse osutamisel otsusevõimetule patsiendile. Eelnõus on tehtud sellest reeglist erandi ning see ei kohaldu elulõpu tahteavalduse tegemisel, kuivõrd otsusevõimetu patsient ei saa elulõpu tahteavaldust koostada. Eestkostja ei saa koostada elulõpu tahteavaldust eestkostetava kohta, kuna tegemist on inimese elu ja tervisega lahutamatu seotud õigusega – analoogselt näiteks abiellumisega, mida eestkostja samuti ei saa sõlmida eestkostetava nimel.</p>
<p>VTK sisust ei selgu, kas ka juhul kui isik, kelle teovõimet ei ole piiratud, siis, kas perearstil tekib õigus lähtuvalt nõustamisest keelduda PET-i koostamisest?</p>	<p>Selgitame. Piiratud teovõime üksi ei ole arstile aluseks PET koostamisest keeldumisel. Arst saab keelduda PET tegemisest, kui tegemist on otsusevõimetu patsiendiga, kes ei ole võimeline vastutustundeliselt kaaluma PET tegemise poolt- ja vastuväiteid. Arst ei lähtu isiku piiratud teovõimest. Va alaealiste puhul – nemad ei saa koostada elulõpu tahteavaldust.</p>
<p>Kuna patsiendil on õigus PET-i muuta ja tühistada nii suulises kui elektroonilises vormis, siis oluline on tagada tehniline võimekus, et</p>	<p>Arvestatud eelnõu koostamisel.</p>

<p>muudatused ka viivitusteta süsteemis kajastuksid, vastasel juhul võib sellel olla isiku jaoks pöördumatu tagajärg.</p>	<p>Tervishoiutöötajal, kes saab teada patsiendi muutunud tahtest, tekib kohustus sellest lähtuda ja kajastada patsiendi tahte muutumine viivitamatult tervise infosüsteemis.</p>
<p>Justiitsministeerium</p>	
<p>Leiame, et vajalike otsustuskohtade hindamiseks peaks olema põhjalikumalt analüüsitud ning välja toodud erinevad võimalikud valikuvariandid ning nendega kaasnevad mõjud. Samuti on antud teema puhul asjakohane tuua välja erinevate riikide lahendused koos praktikaga.</p>	<p>Arvestatud. Seletuskirjas kajastatud.</p>
<p>Üldine kommentaar. Justiitsministeerium toetab väljatöötamiskavatsuses toodud teemapüstitust luua suurem selgus isikutele tulevikku suunatud tervishoiuteenuste osutamise nõusoleku või sellest keeldumise osas ning tagada isikute põhiõiguste kaitse. Seda öeldes leiame, et esitatud VTK on väga üldine ja napp. Tegemist on keerulise küsimusega, kus põimuvad õiguslikud, meditsiinilised ning ka eetilised ning emotsionaalsed aspektid. Leiame, et vajalike otsustuskohtade hindamiseks peaks olema põhjalikumalt analüüsitud ning välja toodud erinevad võimalikud valikuvariandid ning nendega kaasnevad mõjud. Samuti on antud teema puhul asjakohane tuua välja erinevate riikide lahendused koos praktikaga. Üldiselt nõustume ka sellega, et oluline roll tulevikku suunatud tervishoiuteenuste osutamise nõusoleku esitamise võimalikkuse levikul on teavitustööl, ning seda juba kehtiva õigusliku raamistiku raames. Samuti on oluline roll võimalikel infotehnoloogilistel lahendustel, et tagada isiku tahte jõudmine vajalikult momendil tervishoiuteenuse osutajateni.</p>	<p>Arvestatud. Seletuskirjas kajastatud nii teiste riikide võrdlus kui muud selgitused. Eelnõu koostamisel märkusega arvestatud. Nõustume, et infotehnoloogilisel lahenduse on oluline roll, arendus ongi arendamisel.</p>
<p>Patsiendi elulõpu tahteavalduse termin. Kui otsustatakse, et esineb vajadus näha ette eriregulatsioon patsiendi elulõpu tahteavaldusele, siis nõustume, et terminid „patsienditestament“ ning „elulõputestament“ ei ole sobilikud. Nagu VTK-s ka viidatud, siis testamendiga tehakse surma puhuks pärandi kohta korraldusi. Probleeme on aga ka VTK-s pakutud mõistega „patsiendi elulõpu tahteavaldus“. Esiteks, nõusolek</p>	<p>Selgitame. Anname seadusega uue termini ning definitsiooni mõistele „patsiendi elulõpu tahteavaldus“. Oleme seisukohal, et loodav regulatsioon ei lähe vastuollu TsÜS-iga. Seletuskirjas on õiguslik argumentatsioon, kuidas nõusolekut ja tahteavaldust käsitleda.</p>

<p>tervishoiuteenuse osutamiseks VÕS § 766 lõike 3 tähenduses ei ole tehing ega muu õigustoiming TsÜS-i mõistes. Seega ei ole hea viidata tahteavaldusele, millel on TsÜS-is spetsiifiliselt määratletud tähendus, muu hulgas kindlad reeglid selle kehtivuseks ja tagasivõtmiseks (vt TsÜS § 68 jj).</p>	<p>Oleme loomas TTKS-i eriregulatsiooni, mis on omakorda eriseaduseks VÕS-le.. Seega ei näe me probleemi asjaolus, kui defineerime sõna „tahteavaldus“ teisiti kui tsiviilseadustiku üldosa (TsÜS) seaduses, kuna õiguskorda tekib tervikuna uus mõiste „patsiendi elulõpu tahteavaldus“. Lisaks oleme lähtunud terviseportaali senisest loogikast ja ülesehitusest, kus on tahteavaldustena juba sätestatud „elundite loovutamine“, „surnukeha üleandmine“ ja „vereülekanne“, millest ühegi puhul ei tegemist sõna-sõnalt „tahteavaldusega“ TSÜS tähenduses. Tahteavalduste juures on terviseportaalil selgitatud ka mõistet „tahteavaldus“: „Tahteavalduse all on mõeldud oma soovi väljendamist konkreetsetes olukordades“. Sõna „tahteavaldus“ avab meie hinnangul tegevuse sisu. Isik teeb dokumendi, mida vaadatakse eelkõige tema elu lõpus ning ta väljendab seal enda taht viimasteks elupäevadeks. Tahte väljendamise kaudu saabub soovitud tagajärg. Elulõpu tahteavaldus tehakse vaid isiku enda soovil. Arst üksnes hindab, kas tegu on otsusevõimelise patsiendiga. Tegemist on isiku enda tahtega, mis avaldatakse tervishoiuteenuse osutajatele ja mis on kättesaadav terviseportaalil. Kuna TsÜS ei defineeri „tahteavaldust“ konkreetset, siis saabki seda eriregulatsioonis omamoodi defineerida. Tahteavaldus on õigusliku tagajärje kaasatoomisele suunatud tahte väljendamine. Tahteavalduses väljendub isiku tahe, mis on suunatud õiguslike tagajärgede kaasatoomisele. Tahe on soov teatud tagajärg esile kutsuda, tagajärje saabumiseks on aga vajalik tahte teatavakstegemine teistele isikutele. Tahteavalduse kaudu muudetakse isiku otsus õiguslikult siduvaks.¹ Õiguslik tagajärg ongi asjaolu, et isik keeldub teatud ravist. Samuti saab seda tahteavaldust käsitleda kui õigusvastasust välistavat asjaolu deliktiõiguse mõttes.</p>
---	---

¹ P. Varul jt „Tsiviilseadustiku üldosa seadus. Kommenteeritud väljaanne“, lk-d 371-374, 2023.

<p>Teiseks, vaadates VTK-le lisatud näidisvormi, on võimalik anda nõusolek või keelata tervisehoiuteenuse osutamine ka olukorras, kus isiku otsusevõimetu seisund või haigusseisund ei ole pöördumatud. Saame aru, et eelduslikult ei pruugi nõusolek olla seotud just elulõpuga, vaid nõusolek võib olla antud ka juhuks, kui ohus ei ole isiku elu, kuid omab mõju isiku tervisele. Palume edaspidi täpsustada, kas see on olnud lähtekohaks, st kas isiku korraldus keelduda tervishoiuteenusest kehtib ka juhul, kui see antakse etteulatuvalt ning olukorra saabudes võib isiku tahe tunduda irratsionaalne, näiteks kuna sellega kaasnevad madalad riskid.</p>	<p>Arvestatud eelnõu koostamisel.</p> <p>Eelnõus ei ole elulõpu tahteavaldust enam võimalik nii laiadel alustel koostada. Eelnõus sätestatakse, et elulõpu tahteavaldus on vabatahtlik dokument, kus isik avaldab enda tahet loobuda tulevikus otsusevõimetusse seisundisse sattudes üksnes teatud tervishoiuteenuste osutamisest juhul, kui isik on sattunud pöördumatusse seisundisse, mis ei vasta isiku enda poolt tahteavalduses kindlaks määratud elukvaliteedile.</p>
<p>VTK-s on patsiendi elulõpu tahteavalduse kui termini lühendina kasutatud täheühendit „PET“. Märkime, et selline lühend sobib kasutada VTK-s, seletuskirjas ja muudes taustamaterjalides, kuid kindlasti ei ole mõeldav selle lühendi kasutamine seaduse tekstis, sh ka mitte sõnaühendites „PET koostaja“ või „PET täitja“. Pika sõnaühendi kordamise vältimiseks saab seaduse tekstis kasutada lühemat sõnaühend</p>	<p>Arvestatud eelnõu koostamisel.</p> <p>Vältimaks arusaamatusi lühendiga on ka seletuskirjas kasutatud pikka väljendit.</p>
<p>Isikute ring, kes saavad PET-i koostada. VÕS § 766 lõike 4 kohaselt on piiratud teovõimega isiku, sealhulgas ka alaealisel isiku seaduslikul esindajal õigus anda nõusolek tervisehoiuteenuse osutamiseks niivõrd, kui võrd patsient ei ole võimeline poolt- ja vastuväiteid vastutustundeliselt kaaluma. See tähendab, et kui alaealine isik on nõusoleku andmise hetkel otsustusvõimeline, saab ta selle ise anda. Väljatöötamiskavatsusest ei nähtu põhjendusi, miks soovitakse PET-i koostamise õigus anda vaid täisealistele isikutele. Peame oluliseks, et edasiste sammude puhul oleks analüüsitud ning põhjalikult selgitatud VÕS-i ja uue regulatsiooni omavahelist suhet.</p>	<p>Selgitame.</p> <p>Kui võrd elulõpu tahteavalduse tegemisel peab inimene olema võimeline otsustama oma elu või surma üle, siis on tegemist liiga keerulise otsusega, et selle saaks vastu võtta alla 18-aastane alaealine, mistõttu lastele ei anta võimalust elulõpu tahteavaldust teha. Kuna tegemist on eriregulatsiooniga VÕS suhtes, siis on erandi kehtestamine seaduse tasemel võimalik. Tõsi, VÕS alusel otsusevõimelised alaealised saavad ise tervishoiuteenust, kuid nendest loobumine, mille tagajärjel võib saabuda surm, on liiga oluline otsus alaealisele. Oleme arutanud alaealiste võimalikku elulõpu tahteavalduse koostamise õigust nii arstide töörühmas kui Õiguskantsleri Bürooga, kuid see ei ole kuski leidnud toetust.</p>
<p>PET-i vorminõuded ja PET-i koostava patsiendi otsusevõime kontroll ning PET-i sisunõuded ja patsiendi nõustamise kohustus PET-i koostamisel. Palume selgitada, millistest kaalutlustest lähtudes on valitud (ainukese kohustusliku?) vormina elektrooniline vorm</p>	<p>Arvestatud ja selgitame.</p> <p>Elulõpu tahteavalduse koostamine tervise infosüsteemis on valitud seetõttu, et sellisel viisil koostatud dokument on ajakohane ja vajadusel kiirelt kättesaadav tervishoiuteenuse osutajatele juhtudel,</p>

terviseportaalis koos kohustusliku nõustamisega arsti poolt. VTK-s (lk 8) on selgitatud, et PET on vahetus puutumuses PS §-s 10 sätestatud inimväärikuse ja §-s 19 kehtestatud vaba eneseteostuse põhimõtetega ning §-st 20 tuleneva õigusega vabadusele ja isikupuutumatusele, §-s 26 toodud eraelu puutumatus nõudega ja §-s 28 sätestatud õigusega tervise kaitsele. Samas puudub analüüs selle kohta, kuidas eelviidatuga suhestub asjaolu, et teatud ulatuses piiratakse isiku õigust anda kehtiva õigusraamistiku kohaselt nõusolek tulevikus tervishoiuteenuse osutamiseks, nähes sellele ette konkreetsed sisu- ja vorminõuded ning kohustuslik tervishoiuteenuse osutaja nõustamine. Kehtiva õiguse kohaselt on otsustusvõimelisel isikul võimalik VÕS § 776 lõigetest 3 ja 4 tulenevalt anda nõusolek või keelduda nõusolekust, määratlemata selleks kindlaid vormi- või sisunõudeid (v.a seaduses sätestatud erinormid). Mõistame iseenesest lähenemist, et sarnaselt otsusevõimelise isiku poolt tervishoiuteenuse osutamiseks antud nõusolekuga vastavalt VÕS § 766 lõikele 1, on tulevikku suunatud nõusoleku eelduseks teavitamise ja nõustamise kohustus, et tagada isiku informeeritud otsus. Eelduslikult on tervishoiuteenuse osutajad selliseks nõustamiseks kõige kompetentsemad. Samas tuleb arvestada, et võib olla keeruline osutada nõustamise teenust kõikide võimalike tulevikus esinevate tervisejuhtumite kohta, mistõttu võib tegemist olla olukorraga, kus patsient sisuliselt teadlikult loobub spetsiifilisest nõutamisest. Selline võimalus teavitamisest keelduda on VÕS § 766 lõike 3 kohaselt olemas otsusevõimelisel patsiendil, kes annab nõusoleku tervishoiuteenuse osutamiseks. Samuti mõistame, et võimalike hilisemate vaidluste vältimiseks võib olla kindlam tugineda tervishoiuteenuse osutajaga koos koostatud ning tema poolt ka terviseportaali üles laaditud nõusolekule. Samas tuleks regulatsiooni väljatöötamisel vähemalt kaaluda ja põhjendada, millised positiivsed ja negatiivset küljed on erinevatel võimalikel alternatiividel, näiteks erinevatel vorminõuetel (vormivabadus, kirjalik vorm, suuline vorm, notariaalne vorm). Kas näiteks sama asjakohane ei võiks olla notari

kui on vaja elulõpu tahteavaldust rakendada või ka seda tühistada. Inimestele, kelle digipädevus on madal on ette nähtud abistavad meetmed dokumendi koostamiseks ja allkirjastamiseks. Neil on eelnõus antud õigus dokument allkirjastada paberil. Elektrooniline ja omakäeline vorm on võrdsed ja käsitletavad kirjaliku vormina. Paberil tahteavaldus salvestatakse infosüsteemi ning nõustav arst täidab vajalikud lahtrid, kuna dokument peab muutuma masinloetavaks. Vastasel juhul ei ole see kõikidele tervishoiuteenuse osutajatele kättesaadav.

Eelnõus on ette nähtud eraldi paragrahv juhtudeks, kui isik ei saa ise elulõpu tahteavaldust tervise infosüsteemis täita ja anda digiallkirja (kaasatakse tunnistaja). Sellisel juhul võib isik elulõpu tahteavalduse teha paberil või suuliselt, mille kannab terviseinfosüsteemi tervishoiutöötaja. Sellistel juhtudel allkirjastatakse elulõpu tahteavaldus nii arsti kui ka usaldusisiku või tunnistaja poolt. Täpsem regulatsioon elulõpu tahteavalduse koostamise tingimuste ja korra kohta kehtestatakse terviseministri määrusega.

Arstidele korraldatakse tulevikus koolitused elulõpu tahteavalduse nõustamise läbiviimisteks. Juhul kui arst ise tunneb, et tema pädevusest jääb puudu, saab ta alati patsiendi suunata teise arsti juurde. Määruses etteantud kinnine seisundite ja teenuste loetelu, millest saab keelduda aitab samuti kaasa sellele, et arstid oleksid suutelised inimesi nõustama. Kompetents kasvab ajas. Oluline on see, et tahteavalduse dokumendi koostamisel nõustamisest loobuda ei saa, kuna seadusest tulenev nõue. Isik peab aduma, mis on teenustest tulevikus loobumise reaalsed tagajärjed.

<p>poolt tõestatud nõusolek, mis võib olla ka eelnevalt tervisehoiutöötajaga läbi arutatud, ning mille lähedased ise tervisehoiutöötajale esitavad? Või kuidas tagada, et näiteks raskelt voodihaigel isikul oleks võimalik kriitilises olukorras oma tahet väljendada, jättes näiteks korralduse end mitte elustada öökapile. 3 Lisaks vajaks selgitamist, et juhul kui siduv õiguslik jõud antakse üksnes VTK-s toodud nõuetele vastavatele nõusolekule, siis milline tähendus on muudel asjaoludel, mis võivad edasi anda patsiendi tahet, kuid ei vasta rangelt sätestatud kriteeriumitele. Kas tegemist on asjaoludega, mida võib arvesse võtta VÕS § 767 kohaselt, hinnates patsiendi eeldatavat tahet? Igal juhul tuleb edaspidi selgitada erinevas vormis antud nõusolekute õiguslikku tähendust ja seost VÕS-i regulatsiooniga, kuna hetkel sätestab nõusoleku raamistiku VÕS.</p>	
<p>VTK-s puuduvad selgitused ka selle kohta, kas ja millises ulatuses on just ettenähtud vormid kohustuslikud. Üldjoontes on mõisteta, et teatud tüüpolukordade puhuks ongi väljatöötanud vormide kasutamine mõistlik. Samas kui isik koos eriala spetsialistiga soovib kirja panna täpsemad juhised, siis kas ka see on võimalik? Märkusena VTK-s pakutud lahenduse kohta viitame ka sellele, et vorminõuded on sätestatud TsÜS-i 4 ptk-s, muuhulgas on elektroonilise vormi sätestatud §-s 80, mille kohaselt peab elektroonilise vormi järgimiseks tehing olema tehingu teinud isikute poolt elektrooniliselt allkirjastatud.</p>	<p>Selgitame.</p> <p>Elulõpu tahteavalduse koostamiseks ei kehtestata eelnõuga kindlat vormi vaid eraldi paragrahvina elulõpu tahteavalduse andmekooseis.</p> <p>Täpsema tervishoiuteenuste ja raviprotseduuride loetelu, millest saab keelduda, ning elulõpu tahteavalduse koostamise tingimused ja kord kehtestatakse terviseministri määrusega.</p>
<p>PET-i kehtivusaeg ning muutmise ja tühistamise kord. Nõustume, et PET ei peaks olema tähtajaline. Isikul endal lasub kohustust seista selle eest, et kui tema tahe on muutunud, siis tuleb ka tehtud PET-i muuta. Samas näeme potentsiaalset probleemi selles, et PET muutmiseks on nähtud ette mitu tingimust - selleks peab olema arsti nõustamine ning muudatus peab jõudma tervise infosüsteemi. See tähendab, et isikul, kes on otsusevõimeline ja tahaks muuta väga olulist korraldust – st elu ja surma puudutatavat korraldust – ei ole see alati võimalik. Samas tuleneb VTK-st erisus, et tühistamise puhul puudub vajadus arsti nõustamiseks. Kas sellisel juhul on endiselt kohustuslik see kajastada</p>	<p>Selgitame</p> <p>Elulõpu tahteavaldus koosneb tervishoiuteenuste loetelust, mille osutamisest inimene on keeldunud. Keeldumine võib kaasa tuua surma. Seega on oluline, et inimene saaks igal ajal ja igas vormis tahteavaldusest keelduda. Ei saa tekkida olukorda, kus inimene on koostanud elulõpu tahteavalduse, kasvõi surivoodil soovib selle tühistada ning veel veidi elada, kuid seaduses on nõue, et selleks on tarvis nõustamist või otsusevõime hindamist. Eetiliselt, moraalselt aga ka õiguslikult on oluline, et isik saaks igal ajahetkel enda tahteavalduse tagasi võtta ehk dokumendi tühistada.</p>

<p>tervise infosüsteemis? Ja kui muutmise puhul peetakse vajalikuks, et tervishoiutöötaja hindaks uuesti isiku otsusevõimet, siis miks ei lähtuta samast loogikast tühistamise puhul, kui isik võib selleks ajaks olla muutunud otsusevõimetuks. Leiame, et neid küsimusi tuleks põhjalikumalt selgitada.</p>	
<p>PET-i kättesaadavaks tegemine tervishoiutöötajatele. VTK-s pakutud lahendus võimaldab maandada riske selles osas, et isiku avaldatud tahe ei jõua vajalikul hetkel tervishoiuteenuse osutajani. Samas oleme pakutud lahendusega seotud probleemkohtadele viidanud märkuses nr 4 (kas tegemist peaks olema ainsa võimalusega ning kuidas tagada isiku tahte elluviimine muudel juhtudel).</p>	<p>Selgitatud ülaltoodud lahtrites.</p>
<p>PET täitja määramine ja roll. Leiame, et PET täitja määramise ettepanekut tasub kaaluda. Selle eeliseks oleks eelkõige see, et tegemist oleks isikuga, kes on patsiendi enda poolt määratletud kui kõige usaldusväärsem isik tema tahte elluviimisel. Teiseks on võimalik PET täitjal arvesse võtta just konkreetse olukorra asjaolusid, mis võivad erineda sellest, mis esinesid korralduste tegemise ajal. Samas on edasise regulatsiooni puhul oluline täpsemalt määratleda, milline on täitja roll seoses PET-i tegija enda juhustega, seadusliku esindaja juhustega, tervishoiuteenuse osutaja otsusega ning millises hierarhias need on. VTK-s (lk 6) on toodud, et PET-i täitja on seotud koostaja varasema tahtega. Kas see tähendab, et juhul kui PET-is juhis antud olukorraks puudub, siis ei ole PET-i täitja määramisel tähtsust, ning õigus nõusolek anda on ikkagi seaduslikul esindajal?</p>	<p>Selgitame. Eelnõus on kasutusele võetud mõiste usaldusisik. Elulõpu tahteavalduse koostamisel võib isik kindlaks määrata usaldusisiku, kes kaitseb tema huve elulõpu tahteavalduse rakendamisel, kui isik on sattunud pärast elulõpu tahteavalduse koostamist otsustusvõimetusse seisundisse. Samuti võetakse kasutusele tunnistaja institutsioon. Seaduslik esindaja ei puutu elulõpu tahteavalduse puhul kuidagi asjasse. Isik saab teha üksnes ise elulõpu tahteavalduse. Vaid ise saab isik keelduda tervishoiuteenuste osutamisest, sest selle tagajärg võib olla surm. Kui täisealisel isikul on piiratud teovõime, tal on seaduslik esindaja aga arst ei hinda teda otsusevõimeliseks, siis elulõpu tahteavaldust koostada ei saa. Seaduslik esindaja ei saa sellist otsust isiku eest teha.</p>
<p>Arsti võimalik kriminaalvastutus. VTKs on üheks küsimuseks arstide võimalik vastutus PET-i järgimata jätmise eest ning VTK-s on asutud seisukohale, et PET-i järgimata jätmine ei saa olla kriminaliseeritud tegevus. PET järgimata jätmist on VTK kohaselt võimalik käsitleda kindlustusjuhtumina tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse tähenduses. VTK-s (lk 7) on välja toodud, et karistusseadustiku muutmise sätete loomisel on kavandatud üle</p>	<p>Arvestatud. KarS muudatusi eelnõusse ei lisatud.</p>

vaadata karistusseadustiku (KarS) 9. peatükk, eelkõige selle 2. jagu, et vältida arstide võimalikku vastutust PET-i kui patsiendi isikliku tahteavalduse järgimise tagajärgede eest. 4 Me ei ole veendunud, et PET-i järgimata jätmine ei peaks olema kriminaliseeritud. Eeldusel, et isiku avaldatud tahe on jõudnud vajalikul ajal tervishoiuteenuse osutajani, peaks tervishoiuteenuse osutajal olema kohustus seda järgida. Kui tervishoiuteenuse osutaja isiku avaldatud tahet tahtlikult ei järgi, siis tuleks meie hinnangul kaaluda selle eest kriminaalvastutuse ette nägemist. Kindlasti peaks olema kriminaliseeritud PET-i järgimata jätmine, kui sellega samaaegselt täidetakse mõni isikuvastase süüteo koosseis (näiteks tahtlik raske tervisekahjustuse tekitamine § 118 mõttes või ettevaatamatusest raske tervisekahjustuse tekitamine § 119 mõttes). Justiitsministeerium ei toetanud KarS-i isikuvastaste süütegude regulatsiooni tervishoiuteenuse osutajatele erandite lisamist juba tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seadusesse ning ei pea seda põhjendatuks ega vajalikuks ka seoses patsiendi elulõpu tahteavalduse rakendamiseks vajaliku regulatsiooni kehtestamisega. Eelduslikult on küsimuse all ettevaatamatusest surma põhjustamine või raske tervisekahjustuse tekitamine seoses PET-i järgimata jätmisega, mitte tahtlikud isikuvastased süüteod. Arstide karistusõiguslikust vastutusest rääkides on oluline mõista, kuidas Eesti karistusõiguses sisustatakse ettevaatamatusdelikti, sh tegevusetusega toime pandud ettevaatamatusdelikti eelduseid. Selleks, et mõista isik süüdi ettevaatamatusest raske tervisekahjustuse tekitamises (KarS § 119) või surma ettevaatamatus põhjustamises (KarS § 117), on vaja ära näidata hoolsuskohustuse rikkumine, mis oli objektiivselt ettenähtav ning välditav. Lisaks on tagajärje omistamise juures vaja tuvastada õigusvastasusseos. Oluline on märkida, et selline hoolsuskohustuse potentsiaalne rikkumine tugineb ekspertiisile, st see eeldab erialateadmistega isikute hinnangut. Hoolsuskohustuse võimaliku rikkumise hindamisel on Riigikohus otsuses nr 1-15-6223 selgitanud, et patsiendi haiguse diagnoosimisel peab vältimatult aktsepteerima arsti

piisavat hindamis- ja otsustamisruumi. Karistusõiguslik reageerimine kõikvõimalikele ekslikele diagnoosidele oleks vastuolus karistusõiguse aktsessoorsuse põhimõttega ning võiks asuda takistama meditsiinivaldkonna toimimist. Riigikohus rõhutas, et hoolsuskohustuse rikkumiseks saab pidada vaid sellist diagnoosiviga, mis ületab meditsiiniliselt paratamatu ja meditsiinieetiliselt tolereeritava riski piire. Juhul kui hoolsuskohustuse rikkumine on tuvastatud, saab vajaliku hoolsuse üles näitamata jätmist isikule ette heita vaid siis, kui saabunud tagajärg oli tervishoiutöötajale ka objektiivselt ettenähtav ning välditav. Kui tagajärg on saabunud, tuleb lisaks hinnata, ega tagajärje saabumine ei olnud objektiivselt vältimatu, st kas hoolsuskohustusele vastav käitumine oleks tagajärje ära hoidnud. Lisaks tuleb veel hinnata, kas tagajärjena realiseerinud oht on tervishoiutöötajale ka subjektiivselt etteheidetav. Oluline on silmas pidada, et läbivalt tuleb lähtuda in dubio pro reo põhimõttest, mille kohaselt kõik kõrvaldamata kahtlused kõrvaldatakse kahtlustatava või süüdistatava kasuks. Eelkirjeldatud silmas pidades on selge, et juba kehtivas Eesti karistusõiguses on arsti (tervishoiutöötaja) vastutus ettevaatamusest raske tervisekahjustuse või surma põhjustamise eest võimalik vaid äärmuslikel juhtudel, mida kinnitab väga vähene süüdimõistvate otsuste arv. Rääkides kitsamalt vaid PET-i järgimata jätmisest, siis on vastutus mõne isikuvastase süüteo toimepanemise eest ainuüksi PET-i järgimata jätmise eest äärmiselt ebatõenäoline. Kui seoses PET-i järgimata jätmisega on tegemist ka ravivea küsimusega, siis on tegu laiemal diskussiooniga, mida peeti väga põhjalikult tervishoiuteenuse osutaja kohustusliku vastutuskindlustuse seaduse ettevalmistamisel, kus lõpuks jõuti järeldusele, et ühe valdkonna erialatöötajate karistusõigusliku vastutuse absoluutne välistamine teatud (ettevaatamatute) kuritegude puhul ei ole põhjendatud. Eeltoodud põhjustel ei ole Justiitsministeeriumi hinnangul vaja KarS-i isikuvastaste süütegude peatükki täiendada selliselt, et ühe valdkonna erialatöötajate karistusõiguslik vastutus välistatakse teatud (ettevaatamusest toime pandud) kuritegude puhul täielikult.

<p>Justiitsministeerium on valmis seaduse eelnõu väljatöötamisel KarS 9. peatükiga seotud murekohtasid kuulama ning oma seisukohti täiendavalt põhjendama.</p>	
<p>On hea näha, et väljatöötamiskavatsusele eelnes põhjalik valdkonna asjatundjate kaasamine. Küll aga märgime, et väljatöötamiskavatsuses kirjeldatu ei anna piisavalt infot valitud lahenduse otseste ja kaudsete mõjude kohta. Tulenevalt HÕNTE § 1 p 1 lg 7 tuleb mõjuanalüüsis võimalikult täpselt määratleda mõjutatud sihtrühm, mõju esinemise ulatus ja sagedus ning võimalikud ebasoovitavad riskid. Üksikasjalikum juhend kriteeriumite hindamiseks 5 on kirjeldatud mõjude hindamise meetodikas2 . Palume eelnõu koostamisel mõjusid vastavalt hinnata.</p>	<p>Arvestatud. Mõjuhinnanguid on täiendatud.</p>
<p>Eesti Kirikute Nõukogu (arvamuse avaldamine)</p>	
<p>Eesti Kirikute Nõukogu (edaspidi EKN) peab esmalt oluliseks teadvustada, rõhutada ja arendada palliatsiooni võimalusi.</p>	<p>Selgitatud: Elulõpu tahteavalduse täitmine on seotud kohustusega läbida arstlik nõustamine. Selle käigus arst selgitab isikule elulõpu tahteavalduse olemust, seal märgitud raviviiside sisu ja nendest loobumise võimalikke tagajärgi. Samuti tutvustatakse nõustamisel palliatiivravi olemust ja sisu. Nõustamise käigus on isikul võimalik täpsustada kõiki küsimusi, samuti võtta kaasa usaldusisik sh tõlk, isiklik abistaja jm. Lisaks koostatakse elulõpu tahteavalduse juhendid nii selle koostamist soovivatele isikutele kui ka nõustamist läbiviivatele arstidele.</p>
<p>Oleme väga mures PETi kõige esimese seisundi „ma olen teadvuseta või ei ole muul põhjusel võimeline tahet avaldama („otsusevõimetu seisund“) märkimisvõimaluse pärast tahteavalduses. Leiame, et antud võimaluse märgistamine võib teha meditsiinilise abistamise võimatuks olukordades, kus inimese tervisliku seisundi parandamine meditsiini abiga on eeldatavalt võimalik, näiteks</p>	<p>Arvestatud eelnõu koostamisel. Eelnõus ei ole ettenähtud nii laia otsustusruumi. Inimene saab üksnes pöördumatu seisundi ja soovimatu elukvaliteedi korral teatud tervishoiuteenusel loobuda. Ja seda siis kui tulevikus ollakse</p>

<p>suitsiidikats teinud inimeste puhul, üledoosi saanud inimeste puhul või mõne ootamatu, inimesest endast mittepõhjustatud, olukorra (nt õnnetus) tõttu teadvusetusse seisundisse sattunud inimese puhul. See ei ole aga meditsiinipõhimõtetele ja -eetikale vastuvõetav.</p>	<p>otsusevõimetu. Oluline on rõhutada, et valu leevendavatest jm kannatusi leevendavatest teenustes loobuda ei saa.</p>
<p>EKN peab väga oluliseks, et enne PET vormistamist on patsiendil võimalus pidada nõu vaimse tervise spetsialistiga (psühholoog, hingehoidja), samuti oma vaimuliku või kaplaniga, kui seda soovitakse, ja sellest võimalusest tuleb inimesi ka teavitada. Palume antud võimaluse lisada ka PET protsessi nii enne kui pärast konsultatsiooni arstiga.</p>	<p>Selgitatud. Eelnõu ei välista mingil viisil inimese konsulteerimise õigust psühholoogi, hingehoidja või vaimulikuga, ent sellise konsultatsiooni kohustuslikuks tegemine seaduse tasandil on liigne piirang juurdepääsule elulõpu tahteavalduse tegemisele. Eelnõus on välja toodud, et elulõpu tahteavalduses võib isik väljendada raviga mitteseotud elulõpu juhised ja eelistused. Need ei ole tervishoiuteenuse osutajale siduvad.</p>
<p>Lisaks peame oluliseks et PET sisaldaks vastavalt kirikute ja koguduste seaduse § 8 lg 6 ka patsiendi tahteavaldust tema matmisega seotud küsimustes. Parimal juhul võiks patsient tahteavalduses märkida koguduse või konkreetse vaimuliku nime, kellega tuleks tema surma korral ühendust võtta. Arvestades, et paljudel inimestel on kindlad usulised veendumused, mis mõjutavad ka oluliselt inimese elulõpu otsuseid, on väga oluline kaasata selles etapis ka inimese soovi kohane vaimulik.</p>	<p>Selgitatud. Eelnõus on välja toodud, et elulõpu tahteavalduses võib isik väljendada raviga mitteseotud elulõpu juhised ja eelistused. Need ei ole aga tervishoiuteenuse osutajale siduvad.</p>
<p>Arvestades eelnevat võiks kaaluda, et PET oleks tähtajaline ning vajaks teatud aja tagant üle vaatamist, et tagada patsiendi tõelise tahte täitmine.</p>	<p>Mittearvestatud. Elulõpu tahteavaldus on tähtajatu. Enne selle koostamist läbib isik arsti nõustamise mille käigus arst selgitab isikule elulõpu tahteavalduse olemust, seal märgitud raviviiside sisu ja nendest loobumise võimalikke tagajärgi. Nõustamise käigus on isikul võimalik täpsustada kõiki küsimusi, samuti võtta kaasa usaldusisik sh tõlk, isiklik abistaja jt. Samuti on eelnõuga ette nähtud elulõpu tahteavalduse tühistamine. Isik saab elulõpu tahteavalduse ilma arsti nõustamiseta igal ajal tühistada, kas tervise infosüsteemis või muul selgelt väljendatud viisil, mis on kolmandale isikule arusaadav.</p>

	<p>Infotehnoloogiliselt saab luua sellise teavituse, mis teatud ajaperioodi järel saadab isikule meeldetuletuse, kas elulõpu tahteavalduses väljaendatud tahe on endine.</p> <p>Õiguslikult ei ole põhjust teha isiku soovi tähtajaliseks. Kui isiku soov muutub, siis on tal õigus seda ise muuta igal ajal.</p>
<p>Eesti Psühhiaatrite Selts (arvamuse avaldamine)</p>	
<p>Juhime tähelepanu, et muudetavates seadustes, seletuskirjades ja kaasuvates dokumentides peavad olema üheselt mõistetavalt väljendatud järgmised asjaolud.</p> <p>PET-i koostajaid nõustavad perearstid või muud patsienti ravivad eriarstid. Otsusevõime piisavust PET-i koostamiseks hindab PET-i koostajat nõustav arst. Kommentaar lisatud vältimaks arusaama ja praktika kujunemist, et PET-i koostamiseks piisava otsusevõime hindamiseks oleks vajalik kaasata psühhiaater.</p>	<p>Selgitame.</p> <p>Elulõpu tahteavaldus koostatakse ja muudetakse arsti nõustamisel. Siinkohal on mõeldud, et kõikidel arstidel on õigus nõustamist läbi viia. Eelnõuga ei panda arstile kohustust nõustamise läbiviimisel kaasata psühhiaatrit. Nii nagu igasuguse tervishoiuteenuse osutamise korral on arstil vajadusel õigus konsulteerida teise eriala arstiga sh psühhiaatriga.</p>
<p>Eesti Õdede Liit (arvamuse avaldamine)</p>	
<p>Eesti Õdede Liit kooskõlastab "Karistusseadustiku ja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse muutmise seaduse eelnõu väljatöötamiskavatsus (patsiendi elulõpu tahteavalduse rakendamine)"</p> <p>Kindlasti on tegemist väga vajaliku algatusega. Usume, et lõplikud täpsustused ja kooskõlastused toimuvad seaduse eelnõu kokkukirjutamise käigus ja kõik küsimused saavad vajalikud vastused.</p>	<p>Täname.</p>
<p>Riigikogu liikme Irja Lutsari kommentaarid</p>	
<p>Missuguse regulatsiooni alla lähevad isikud, kellel puudub teo- ja otsustusvõime – nt. kaasasündinu geenidefektid, millega kaasneb vaimne ja füüsiline puue.</p>	<p>Selgitatud.</p> <p>Täielikult teovõimetuid inimesi Eesti õigussüsteemis ei ole. Tsiviilseadustiku üldosa seaduse (TSüS) § 8 lõike 2 kohaselt on täielik teovõime 18-aastaseks saanud isikul (täisealisel). Alla 18-aastaselt isikul (alaealisel) ja isikul, kes vaimuhaiguse, nõrgamõistuslikkuse või muu psüühikahäire tõttu kestvalt ei suuda</p>

	<p>oma tegudest aru saada või neid juhtida, piiratud teovõime. Täisealise isiku piiratud teovõime mõjutab isiku tehingute kehtivust üksnes ulatuses, milles ta ei suuda oma tegudest aru saada või neid juhtida. Kuivõrd elulõpu tahteavalduse tegemisel peab inimene olema võimeline otsustama oma elu või surma üle, siis on tegemist liiga keerulise otsusega, et selle saaks vastu võtta alla 18-aastane alaealine, mistõttu lastele ei anta võimalust elulõpu tahteavaldust teha. Täiskasvanud piiratud teovõimega inimese puhul hindab arst elulõpu tahteavalduse tegemise nõustamise käigus, kas inimene on võimeline elulõpu tahteavalduse tegemise tagajärgedest aru saada või mitte. Juhul kui pole, siis elulõpu tahteavaldust teha ei saa, isegi mitte seadusliku esindaja nõusolekul. Juhul kui inimene on siiski arsti hinnangul otsusevõimeline, siis elulõpu tahteavaldust saab teha.</p>
<p>Kas PET vormi peaks igaks juhuks ka välja trükkima?</p>	<p>Selgitatud. Sellist kohustust seaduse tasemel ei seata, aga soovi korral võib inimene selle välja printida tervise infosüsteemist</p>
<p>Miks punktis 4 on märgitud eriarst, mitte üldarst?</p>	<p>Selgitatud. Eelnõus kasutatakse terminit „arst“ ehk mõeldud on kõiki arste, kes osutavad tervishoiuteenust.</p>
<p>Kas ei peaks olema nõue, et teatud aja möödudes võiks PET üle vaadata ja selle kehtivuse üle kinnitada. Inimesed sageli unustavad oma lubadusi ja elu teeb teinekord oma korrektuurid.</p>	<p>Selgitatud. Elulõpu tahteavaldus on tähtajatu. Enne selle koostamist läbib isik arsti nõustamise mille käigus arst selgitab isikule elulõpu tahteavalduse olemust, seal märgitud raviviiside sisu ja nendest loobumise võimalikke tagajärgi. Nõustamise käigus on isikul võimalik täpsustada kõiki küsimusi, samuti võtta kaasa usaldusisik sh tõlk, isiklik abistaja jmt. Samuti on eelnõuga ette nähtud elulõpu tahteavalduse tühistamine. Isik saab elulõpu tahteavalduse ilma arsti nõustamiseta igal ajal tühistada, kas tervise infosüsteemis või muul selgelt väljendatud viisil, mis on kolmandale isikule arusaadav.</p>

	Infotehnoloogiliselt saab luua sellise teavituse, mis teatud ajaperioodi järel saadab isikule meeldetuletuse, kas elulõpu tahteavalduses väljaendatud tahe on endine.
Ma olen teadvuseta või ei ole muul põhjusel võimeline tahet avaldama (otsusevõimetus seisund) – noortel inimestel eriti trauma järgselt on võime paraneda peaaegu kõrvalnähtudeta isegi kui teadvusetus kestab nädalaid. See tundub mulle liiga kaugele minemisena.	Arvestatud eelnõu koostamisel. Eelnõus ei ole nii laia autonoomiat. Inimene saab koostada elulõpu tahteavalduse üksnes pöördumatute haiguseisundite korral, kui kaasneb elukvaliteet, mida ta ei soovi. Siis saab loobuda teatud määruses ette antud tervishoiuteenustest.
Miks keemiaravi ja kiiritusravi on eraldi välja toodud? Keemiaravi kuulub ravimite alla ning kiiritusravi läheb üha enam täpsemaks ja patsienti vähem kahjustavaks. Kas patsient võib näiteks ainult uuringutest loobuda? Kui jah, siis on arstidel raske ka ravi läbi viia. Kas loetelu peab nii üksikasjalik olema? Usun, et sellele on kommentaarid teinud ka arstkond. Kas PET vorm peab üldse olema seaduse tasemel reguleeritud? Praegu jääb mulje, et eeldatakse, et inimese ennekõike loobuvad pahaloomuliste kasvajate ravist. On palju teisi haigusi, mis ka elukvaliteedi väga madalaks muudavad.	Arvestatud.
Kas vorm täidetakse ainult eesti keeles või peaks seda lisaks eesti keelele olema võimalik täita ka patsiendi emakeeles? Kas PET on ainult kasutamiseks Eestis või võib seda üle kanda ka teise riiki?	Selgitatud: Elulõpu tahteavaldus koostatakse tervise infosüsteemis, seega saab seda täita eesti keeles. Enne elulõpu tahteavalduse koostamist läbib isik arsti nõustamise mille käigus arst selgitab isikule elulõpu tahteavalduse olemust, seal märgitud raviviiside sisu ja nendest loobumise võimalikke tagajärgi. Nõustamise käigus on isikul võimalik täpsustada kõiki küsimusi, samuti võtta kaasa usaldusisik sh tõlk, isiklik abistaja jmv, Seega on võimalik elulõpu tahteavalduse sisu isikule tõlkida.