ANDMEKAITSE INSPEKTSIOON

Lp Märt Mikkal
Meliva AS
mart.mikkal@meliva.ee

Teie 20.10.2026

Meie 02.11.2026 nr 2.2-9/26/4269-2

Lp Maarjo Mändmaa
Sotsiaalministeerium
info@sm.ee

Vastus selgitustaotlusele ja edastamine vastavalt kuuluvusele

Andmekaitse Inspektsioon sai Teie selgitustaotluse küsimustega, mis puudutavad erakliiniku ravikvaliteedi seire ja operatsioonijärgsete tüsistuste analüüsi eesmärgil terviseandmete töötlemist tervise infosüsteemis.

Selgitustaotluse keskne küsimus on, kas ja millisel õiguslikul alusel võib erakliinik ravikvaliteedi seire eesmärgil tutvuda teise tervishoiuteenuse osutaja poolt tervise infosüsteemi kantud patsiendi terviseandmetega, kui patsiendile on esialgne tervishoiuteenus osutatud Melivas.

Kuivõrd tervishoiuteenuste korraldamise seaduse (TTKS) ja selle alusel antud rakendusaktide väljatöötaja on Sotsiaalministeerium, edastab[1] Andmekaitse Inspektsioon pöördumise Sotsiaalministeeriumile vastamiseks osas, mis puudutab tervise infosüsteemis olevatele terviseandmetele juurdepääsu ravikvaliteedi seire eesmärgil. Palume Sotsiaalministeeriumil saata vastuse koopia ka Andmekaitse Inspektsioonile e-posti aadressil info@aki.ee.

Andmekaitse Inspektsioon ei saa anda selgitustaotlusele vastates konkreetsele juhtumile siduvat õiguslikku hinnangut, see on võimalik ainult järelevalvemenetluses. Seega saame anda üldiseid selgitusi ulatuses, mis puudutavad isikuandmete töötlemise nõudeid.

Isikuandmete töötlemiseks, sealhulgas päringute tegemiseks, peab alati olemas olema IKÜM artikli 6 alusel õiguslik alus. Kui töödeldakse eriliiki isikuandmeid (sh terviseandmed), peab lisaks esinema ka mõni IKÜM artikli 9 lõikes 2 sätestatud erand. Muul juhul on eriliiki andmete töötlemine keelatud.

TTKS § 4^1 lg 1 p 3 ja § 59^3 lg 2 p 2 näevad ette võimaluse töödelda terviseandmeid ja saada neile tervise infosüsteemis juurdepääs ka tervishoiuteenuste kvaliteedi ning patsiendiohutusjuhtumite analüüsimise ja ennetamisega seotud eesmärkidel ja korras. Samas ei ole regulatsioonist üheselt selge, millises ulatuses hõlmab see tervishoiuteenuse osutaja õigust tutvuda teises raviasutuses dokumenteeritud andmetega pärast esialgse ravisuhte lõppemist.

Nimetatud sätted ei piira kasutatavaid andmeid sõnaselgelt üksnes tervishoiuteenuse osutaja enda osutatud teenuse andmetega. Seetõttu ei ole teises raviasutuses dokumenteeritud teabe kasutamine enda osutatud teenuse kvaliteedi hindamiseks põhimõtteliselt välistatud. Sellise piirangu

[1] Märgukirjale ja selgitustaotlusele vastamise ning kollektiivse pöördumise esitamise seaduse § 5 lg 4.

puudumisest ei saa siiski iseenesest järeldada üldist juurdepääsuõigust. Isikuandmete töötlemist võimaldav õiguslik alus peab olema selge, täpne ja selle kohaldamine isikule ettenähtav.[2] Seetõttu ei saa normi ebaselgust ega piirangu puudumist tõlgendada vastutava töötleja kasuks laiendava juurdepääsuõigusena.

Lisaks peab terviseandmetele juurdepääsuõiguse puhul lähtuma ka IKÜM art 5 lg 1 punktides b ja c sätestatud eesmärgi piirangu ja võimalikult väheste andmete kogumise põhimõttest ning IKÜM artiklist 9 tuleneva täiendava kaitsega[3]. Ka kvaliteedi tagamise määrus näeb ette, et tervishoiuteenuse osutaja vastutab patsiendile osutatava tervishoiuteenuse kvaliteedi eest oma organisatsioonis.[4] Seega peaks lähtekohaks olema enda osutatud teenuse kvaliteedi hindamine ning selleks vajalike andmete kasutamine.

Neid nõudeid arvestades oleks AKI hinnangul teise raviasutuse dokumentidega tutvumine põhjendatav eelkõige üksikjuhtumi asjaolude selgitamiseks, kui on ilmnenud konkreetne teave, mis viitab võimalikule raviveale või muule osutatud teenuse kvaliteediga seotud probleemile, ning vajalikke asjaolusid ei ole mõistlikult võimalik välja selgitada patsienti vähem riivaval viisil. Ka sellisel juhul peab juurdepääs piirduma konkreetse juhtumi hindamiseks vajalike andmetega.

Teie kirjeldatud olukorras ei ole kliinikule enne tervise infosüsteemi päringu tegemist teada, kas patsiendil on operatsioonijärgne tüsistus tekkinud. Seega ei ole tegemist üksnes teadaoleva juhtumi analüüsimisega, vaid võimalike tüsistuste aktiivse tuvastamisega. Ravisuhte lõppemine ei välista iseenesest varasema teenuse kvaliteedi hindamist, kuid varasem ravisuhe ei anna tähtajatut õigust patsiendi edasist ravi jälgida.

AKI hinnangul ei ole põhjendatud tuletada üldisest kvaliteedi tagamise kohustusest õigust kõigi varem ravitud patsientide edasiste terviseandmete süstemaatiliseks kontrollimiseks. Üksnes asjaolu, et kliinik ei saa muul viisil täielikku ülevaadet võimalikest tüsistustest, ei loo iseseisvat õiguslikku alust tervise infosüsteemis olevate dokumentidega tutvumiseks.

Tüsistuste ja ravi tulemuslikkuse kohta teabe kogumiseks saab kliinik kasutada vähem riivavaid meetmeid, näiteks patsientidelt tagasiside küsimist või patsiendilt selleks eraldi nõusoleku võtmist. Nõusoleku puhul tuleb lähtuda nõusolekule kehtestatud tingimustest, sh tagama, et see oleks vabatahtlik, konkreetne, teadlik ja ühemõtteline.[5] Nõusolek ei ole vabatahtlik, kui tervishoiuteenuse osutamise tingimuseks seatakse nõusoleku andmine andmetöötluseks, mis ei ole ravi osutamiseks vajalik. Patsient peab saama keelduda ilma, et see mõjutaks tema ravikvaliteeti või tervishoiutöötaja suhtumist

Lugupidamisega

(allkirjastatud digitaalselt)

Kirsika Kuutma
jurist
peadirektori volitusel

[2] Vt ka Euroopa Kohtu otsus C-205/21, p 66.
[3] IKÜM artikkel 9 lg 2 p h ja lg 3 - isikuandmeid võib töödelda lg 2 p-s h osutatud eesmärkidel, tuginedes liidu või liikmesriigi õigusele või tervishoiutöötajaga sõlmitud lepingule ja eeldusele, et neid andmeid töötleb töötaja, kellel on liikmesriigi õiguse alusel ametisaladuse hoidmise kohustus.
[4] Terviseministri määrus Tervishoiuteenuste kvaliteedi ja patsiendiohutuse tagamise nõuded-Riigi Teataja Vastu võetud 24.10.2024 nr 43.
[5] Vt IKÜM artikkel 4 p 11, artikkel 7.