



RIIGIKOHUS

ÕIGUSTEABE- JA KOOLITUSOSAKOND

Psühhiaatrilise sundravi kohaldamise eeldused ja alused

Kohtupraktika analüüs

Marin Sedman

analüütik

Tartu

2020

SISUKORD

SISSEJUHATUS	3
1. ÕIGUSVASTANE TEGU.....	5
1.1. RIIGIKOHTU PRAKTIKA.....	5
1.2. MAA- JA RINGKONNAKOHTUTE PRAKTIKA	5
2. SÜÜDIMATUSSEISUND.....	7
2.1. RIIGIKOHTU PRAKTIKA.....	7
2.2. MAA- JA RINGKONNAKOHTUTE PRAKTIKA	8
3. OHTLIKKUS	11
3.1. RIIGIKOHTU PRAKTIKA.....	11
3.2. MAA- JA RINGKONNAKOHTUTE PRAKTIKA	12
3.2.1. Ohtlikkusest üldiselt.....	12
3.2.2. Ohtlikkus ühiskonnale.....	15
3.2.3. Ohtlikkus iseendale	16
3.2.4. Ohtlikkuse puudumine	17
4. PSÜHHIAATRILISE SUNDRAVI KOHALDAMISE VAJADUS.....	18
4.1. RIIGIKOHTU PRAKTIKA.....	18
4.2. MAA- JA RINGKONNAKOHTUTE PRAKTIKA	19
4.2.1. Ravivajadus	19
4.2.2. Sundravi vormi valik.....	21
KOKKUVÕTE	25

SISSEJUHATUS

Riigikohtu 31. märtsi 2017. a määrusega asjas 3-1-1-105-16 selgitas kriminaalkolleegiumi kogu koosseis senises praktikas käsitlemata küsimustes psühhiaatrilise sundravi kohaldamist. Nii Riigikohtu üldkogu¹ kui ka kriminaalkolleegium varem² ja hiljem³ on lahendanud veel täiendavalt psühhiaatrilise sundravi menetluse aspekte. Käesoleva kohtupraktika analüüsi eesmärk on välja selgitada, kas Riigikohtu senises praktikas, s.o eelkõige kriminaalkolleegiumi eeltoodud määruses asjas 3-1-1-105-16, väljendatud seisukohad psühhiaatrilise sundravi kohaldamise eelduste ja aluste kohta on leidnud kinnitamist alamate astmete kohtute praktikas perioodil 01.01.2019–30.06.2020⁴ ning kas ja kuidas on alama astme kohtud neid seisukohti omakorda tõlgendanud.

Oma olemuselt ei ole psühhiaatriline sundravi karistus, vaid mittekaristuslik mõjutusvahend, mida on karistusseadustiku (KarS) § 86 alusel võimalik kohaldada üksnes juhul, kui kohus on tuvastanud kõik kriminaalmenetluse seadustiku (KrMS) §-s 394 nimetatud tõendamiseseme asjaolud.⁵ KarS § 86 lg 1 sätestab psühhiaatrilise sundravi kohaldamise eeldused ja alused. Sellest normist tulenevalt saab isiku psühhiaatrilisele sundravile suunata eeldusel, et ta ei olnud koosseisupärase ja õigusvastase teo toimepanemise ajal süüdiv (alt 1) või ta pani teo toime süüdivana, kuid jäi pärast kohtuotsuse tegemist, kuid enne karistuse ärakandmist vaimuhaigeks, nõdrameelseks või tal on tekkinud muu raske psüühikahäire (alt 2) või kui see seisund tuvastatakse tal eeluurimise või kohtus asja arutamise ajal ning see seisund ei võimalda kindlaks teha isiku vaimset seisundit õigusvastase teo toimepanemise ajal (alt 3) ning ta on oma teo ja vaimse seisundi tõttu ohtlik endale ja ühiskonnale ning vajab ravi. KrMS §-s 394 nähakse ette tõendamiseseme asjaolud, mis tuleb isiku psühhiaatrilisele sundravile allutamiseks kindlaks teha. Nii on vajalik tuvastada, et isik, kelle suhtes psühhiaatrilise sundravi kohaldamist taotletakse, on toime pannud õigusvastase teo (p 1). Samuti tuleb tuvastada tema süüdimatusseisund õigusvastase teo toimepanemise ajal, haigestumine pärast kohtuotsuse tegemist, kuid enne karistuse ärakandmist või haigestumine kohtueelse menetluse või kohtumenetluse ajal (p 2), tema vaimne seisund kriminaalmenetluse ajal (p 3), tema edasise käitumise ohtlikkus iseendale või ühiskonnale (p 4) ja psühhiaatrilise sundravi kohaldamise vajadus (p 5). Psühhiaatrilise sundravi üle otsustamisel peab kohus juhinduma KrMS 16. peatükis sätestatud korrast (§-d 393–403).⁶

Seega tuleb sundravi üle otsustamisel esmalt tuvastada sundravi eeldused: õigusvastase teo toimepanemine ja süüdimatusseisund (KarS § 86 lg 1 alt 1, 2 või 3). Kui need eeldused on täidetud, tuleb hinnata, kas esinevad sundravi kohaldamise alused: isiku ohtlikkus ja psühhiaatrilise sundravi vajadus. Alles seejärel, kui kohus on jõudnud arusaamani, et konkreetsel juhul esinevad ka sundravi alused, saab otsustada mõjutusvahendi kasuks. Tulenevalt KrMS § 401 lg 2 p-st 4 ja § 402 lg-st 1 peab kohus, kes on tuvastanud, et õigusvastase teo pani toime KrMS §-s 393 nimetatud isik, esiteks lõpetama kriminaalmenetluse KrMS § 199 lg 1 p 1 alusel ja seejärel eraldi otsustama psühhiaatrilise sundravi kohaldamise üle.⁷ Nii seaduse sõnastusest kui ka kohtupraktikast tulenevalt on võimalik, et

¹ RKÜKm 05.06.2017, 3-1-1-62-16, p 39.

² Nt RKKKm 19.12.2012, 3-1-1-121-12.

³ Nt RKKKm 19.10.2017, 1-16-7389/30.

⁴ Analüüsi aluseks on kohtute infosüsteemist (KIS2) kättesaadavad lahendid, mis on tehtud ajavahemikus jaanuar 2019 – juuni 2020. Üldjuhul ei ole psühhiaatrilise sundravi kohaldamise ja süüdimatu isiku suhtes kriminaalmenetluse lõpetamise kohta tehtud maakohutute ja Tallinna Ringkonnakohtu määrused Riigi Teataja veebis kättesaadavad. Tartu Ringkonnakohtu lahendid seevastu on Riigi Teatajas avaldatud.

⁵ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 12.

⁶ RKKKm 19.12.2012, 3-1-1-121-12, p-d 8–9; RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 16.

⁷ RKKKm 08.11.2012, 3-1-1-96-12, p 6.

süüdimatusseisund tingib küll kriminaalmenetluse lõpetamise, kuid sundravi jäetakse selle aluste puudumisel kohaldamata.⁸

Psühhiaatrilise abi seaduse (PsAS) § 17 lg 1 järgi on selle mõjutusvahendi eesmärk psüühikahäire ravi, psüühikahäirest tuleneva ohtlikkuse vähendamine ning isiku iseseisva toimetuleku taastamine ühiskonnas.⁹ Sundravi hõlmab nii ravi, isiku ohtlikkuse vähendamist kui ka tema toimetuleku taastamist. PsAS § 17 lg 2 alusel kehtestatud sotsiaalministri 26. augusti 2011. a määruse nr 35 „Psühhiaatrilise sundravi osutajale esitatavad nõuded, psühhiaatrilise sundravi nõuded ja tervishoiuteenuse osutaja töökorraldus kohtu poolt määratud psühhiaatrilise sundravi kohaldamisel“ § 3 lg 1 järgi peab psühhiaatriline sundravi vastama võlaõigusseaduse (VÕS) §-s 762 tervishoiuteenusele kehtestatud standardile. Sundravi on niisiis mõjutusvahend, mis hõlmab muu hulgas kohtu volitust ravida patsienti vajadusel tema tahtest olenematult. Süüdimatusseisundis õigusvastase teo toime pannud isiku sundravile saatmine tuleb kõne alla ainult siis, kui ta on ohtlik. Kui süüdimatu ja ohtliku isiku seisundit saab meditsiiniliste vahenditega parandada, on sundravi õigustatud, kui aga ravivajadust meditsiinilises tähenduses ei esine, puudub ka sundravi kohaldamise õigustus. Sealjuures ei pruugi sundravi eesmärkide saavutamiseks vajalike meetmete rakendamine tähendada alati vabaduspõhiõiguse piiramist. Seetõttu peab kohus sundravi üle otsustamisel hindama ka seda, kas inimeselt tuleb võtta vabadus.¹⁰

Vaatamata sellele, et tegemist on Riigikohtu praktika analüüsiga, tuleb silmas pidada, et Riigikohus võtab õiguslikke seisukohti üksnes kohtulahendites. Analüüsis esitatu ei ole võrdsustatav Riigikohtu lahendites väljendatud seisukohtadega.

⁸ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 17. Kui üldiselt saab kriminaalmenetluse lõpetamisel sundravi jätta kohaldamata olukorras, kus kohus on leidnud, et sundravi kohaldamise alused puuduvad, ja seega on kohus hinnanud sundravi kohaldamise aluseid, siis analüüsi autori hinnangul ei pea kohus analüüsima sundravi kohaldamise aluseid, kui prokurör loobub kohtuistungil sundravi kohaldamise taotlusest ja jääb üksnes kriminaalmenetluse lõpetamise taotluse juurde. (TMK 06.02.2019, 1-18-5057, kus kohus on jätkanud sundravi aluste kontrollimist.)

Kohtud on jätnud kohaldamata sundravi ka põhjusel, et isiku suhtes on kohtumääruse tegemise ajal kohaldatud tahtest olenematut ravi (nt HMKm 20.05.2019, 1-18-5887, milles kohus nõustus prokuröri ja kaitsjate seisukohtadega, et puudub vajadus kohaldada psühhiaatrilist sundravi, kuivõrd isikule on selline ravi juba kohaldatud), kuid mitte alati (nt PMK 11.03.2020, 1-20-1542, kus kohus on kohaldanud statsionaarset sundravi, kuigi isik viibis kohtumääruse tegemise ajal tahtest olenematul ravil). Kohus on jätnud sundravi kohaldamata ka siis, kui isik on paigutatud kinnisesse asutusse tahtvastasele ööpäevaringsele tugevdatud järelevalvega hooldamisele (TMK 04.02.2020, 1-19-3641, milles kohus oli seisukohal, et kuna isikule oli seatud eestkoste ja määratud eestkostja ning ta oli kohtumenetluse ajaks juba tsiviilkohtumääruse alusel allutatud ravile kinnises asutuses, siis puudus vajadus psühhiaatrilise sundravi kohaldamiseks).

Analüüsi autori hinnangul tuleks olukorras, kus kohus jätab sundravi kohaldamata, kuna isik saab juba ravi, selgitada, et sundravi kohaldamise alused on ära langenud – näiteks isik ei ole enam saadava ravi tõttu ohtlik.

⁹ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 12.

¹⁰ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 13. Nii näiteks on kohtupraktikas leitud, et isiku põhiõigusi ei saa sundravi kohaldamisega piirata põhjusel, et psühhiaatri vastuvõtule pöördumiseks on pikad järjekorrad (HMKm 17.09.2019, 1-19-5301).

1. ÕIGUSVASTANE TEGU

1.1. RIIGIKOHTU PRAKTIKA

Psühhiaatrilise sundravi kohaldamise eeldusena tuleb KarS § 86 alusel kohtul esmalt tuvastada **õigusvastane tegu**, mis tähendab seda, et psühhiaatrilise sundravi kohaldamisel tuleb **lisaks teo objektiivsele koosseisule tuvastada ka subjektiivne koosseis**, aga selle selgitamisel ei saa lähtuda tavajuhtudele omastest nõuetest.¹¹ Kui teo subjektiivne koosseis pole täidetud põhjusel, mis ei ole seotud isiku haigusliku seisundiga, siis ei saa KarS § 86 kohaldada. Samas tuleb ulatuses, milles see on üksikjuhtumil konkreetse vaimuseisundi eripära arvestades võimalik, teo subjektiivse koosseisu tuvastamisel lähtuda ka isikut tema enda sõnade kohaselt motiveerinud ettekujutusest. Viimati öeldu võib olla vajalik siis, kui isikut tema sõnade kohaselt motiveerinud ettekujutust saab kvalifitseerida nn loomulikuks tahteks või loomulikuks teosooviks. Psühhiaatrilise sundravi menetluses on sagedamini põhjust jätta subjektiivse koosseisu hindamisel ja eeskätt tahtluse tuvastamisel arvestamata isiku enda selgitused teda ajendanud motiivide kohta, kui need on ilmselges vastuolus objektiivse teopildiga (objektiivse koosseisuga).¹²

1.2. MAA- JA RINGKONNAKOHTUTE PRAKTIKA

Esmalt tuleb märkida, et ringkonnakohtute praktika¹³ kinnitab Riigikohtu praktikas väljendatud seisukohta, et sundravi kohaldamise määruses tuleb tuvastada muu hulgas õigusvastase teo subjektiivne koosseis. Nii on Tartu Ringkonnakohus selgitanud, et õigusvastane tegu KarS § 86 lg 1 tähenduses on KarS § 2 lg-s 2 sätestatud kolmeastmelist deliktstruktuuri silmas pidades selline, mis on esiteks **koosseisupärane** ja teiseks **õigusvastane**, aga mitte süüline.¹⁴ Samas nähtub maakohtute praktikast, et arvestataval hulgal psühhiaatrilise sundravi määrustes **ei analüüsi maakohtud üldse just õigusvastase teo subjektiivset koosseisu**.¹⁵

Kui maakohtud käsitlevad õigusvastase teo subjektiivset koosseisu, siis lähtutakse põhjendamisel üldjuhul varem tuvastatud **objektiivsest koosseisust (teopildist)**, kuid ka **isiku enda ja teiste isikute selgitustest teo kohta**.¹⁶

Nii on Harju Maakohus leidnud, et olukorras, kus on välistatud teo subjektiivse pildi sisustamisel isiku ütlustele tuginemine, näiteks, kui **isik ei soovi** ei eeluurimisel ega kohtus oma **tegudele selgitusi anda**, tuleb subjektiivse koosseisu tuvastamiseks **hinnata teopilti**.¹⁷ Ka olukorras, kus isik ei tunnista oma tegu, on näiteks Tartu Maakohus lähtunud subjektiivse külje tuvastamisel isiku **teo objektiivse koosseisu kirjeldusest** (isik vehkis noaga kannatanu näo ees). Maakohus leidis, et ta soovis kannatanut KarS § 120 lg 1 mõttes ähvardada, pannes oma

¹¹ RKKKm 13.04.2016, 3-1-1-108-15, p 15; RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 9.

¹² RKKKm 13.04.2016, 3-1-1-108-15, p-d 16.1-16.2; vt ka RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 9.

¹³ Vt nt TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229 ja TrtRnKm 05.05.2020, 1-20-201.

¹⁴ TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229. Ringkonnakohus leidis, et sundravi kohaldamisel ei tohi seetõttu õigusvastast tegu kuriteoks nimetada.

¹⁵ Nt PMKm 11.03.2020, 1-20-1542; HMKm 10.12.2019, 1-19-8150; TMKm 22.11.2019, 1-19-7441; VMKm 14.11.2019, 1-19-8445; HMKm 22.10.2019, 1-19-6164; HMKm 23.09.2019, 1-19-4638; PMKm 28.05.2019, 1-17-11786; PMKm 28.06.2019, 1-19-4536; VMKm 30.05.2019, 1-19-3500; HMKm 20.05.2019, 1-18-5887; HMKm 14.05.2019, 1-19-3309; TMKm 24.04.2019, 1-18-7283; VMKm 14.01.2020, 1-19-10258; PMKm 20.01.2020, 1-19-10122.

¹⁶ Nt TMKm 21.05.2019, 1-19-2405; TMKm 31.01.2020, 1-20-93; TMKm 16.04.2020, 1-20-1867; TMKm 13.06.2019, 1-19-3682; TMKm 20.12.2019, 1-19-6710, p 4; HMKm 22.11.2019, 1-19-3087; TMKm 19.11.2019, 1-19-5947, p 15; VMKm 30.10.2019, 1-19-8395, p 20; TMKm 21.10.2019, 1-19-6786, p-d 14 ja 25; TMKm 15.10.2019, 1-19-6046; VMKm 29.08.2019 1-19-6589; p 21; VMKm 23.05.2019, 1-19-2716.

¹⁷ HMKm 09.07.2019, 1-19-2525.

teo toime vähemalt kaudse tahtlusega. Süüdistatav seejuures ei tunnistanud, et ta oleks kannatanud noaga ähvardanud, vaid ta selgitas, et määris noaga saiale moosi.¹⁸

Tartu Maakohus arutas psühhiaatrilise sundravi menetluses õigusvastast tegu, mis seisnes selles, et isik ähvardas kannatanut kirvega taga ajades. Kohus lähtus subjektiivse külje tuvastatuse põhjendamisel teo objektiivsest pildist ja isiku enda selgitustest, täheldades, et „kohus ei tuvastanud [menetlusele allutatud isiku] poolt toime pandud [ähvardamise KarS § 120 lg 1 mõttes] hindamisel selliseid asjaolusid, mis annaks alust arvata, et teo subjektiivne koosseis ei oleks täidetud põhjusel, mis ei ole seotud tema haigusliku seisundiga. **Isiku ütluste** järgi ta sooviski neid hirmutada, et nad ta rahule jätaksid, ning ta nentis, et vajadusel oli ta valmis kirvest ka kasutama. Isiku **käitumine ja mõtted** näitavad, et ta soovis kannatanut hirmutada.¹⁹ Sarnaselt on Harju Maakohus selgitanud, et **tegu**, s.o kannatanu pigistamine kaelast, kätest ja mujalt, on toime pandud kavatsetult, sest menetlusele allutatud isiku eesmärgiks oli kannatanu kinnihoidmine. Samas on kannatanule põhjustatud valu kaudse tahtlusega, sest menetlusele allutatud isik pidi võimalikuks pidama, et põhjustab oma tegevusega (kannatanu kaelast, kätest ja mujalt pigistamisega) kannatanule füüsilist valu, kuid alust ei ole järeldada, et valu põhjustamine oli isiku eesmärk. Ka **kannatanu ütluste** kohaselt haaras menetlusele allutatud isik tal esmalt ümber kinni ja siis ta valu ei tundnud.²⁰

Ülevaate autori hinnangul piisab subjektiivse koosseisu selgitamisel teatud juhtudel ka üksnes viitest teo objektiivsetele asjaoludele. Seda siis, kui kohus on sundravi kohaldamise määruuses objektiivset teopilti põhjalikult kirjeldanud ja kui näiteks isik on kohtus antud ütlusega süü omaks võtnud.²¹

¹⁸ TMKm 03.12.2019, 1-19-8984.

¹⁹ TMKm 12.03.2010, 1-20-476.

²⁰ HMKm 13.03.2020, 1-20-520, p 10.3.

²¹ Nt TMKm 13.06.2019, 1-18-10346.

2. SÜÜDIMATUSSEISUND

2.1. RIIGIKOHTU PRAKTIKA

Süüdimatusseisund koosneb meditsiinilistest ja juriidilistest tunnustest.

Süüdimatuse meditsiinilised tunnused on loetletud KarS § 34 p-des 1–5 ja nende esinemine teo toimepanemise ajal **tehakse kindlaks ekspertiisiga**. Eksperti pädevuses on eeskätt teo ajal esinenud raske psüühikahäire faktiline kindlakstegemine.²² KarS §-s 34 nimetatud süüdimatuse meditsiiniliste tunnuste puhul ei ole tegemist diagnoosidega ning need on sõltumatud rahvusvahelisest haiguste kvalifikatsioonist (RHK 10). Olles RHK 10 alusel isikul esineva häire diagnoosinud, tuleb eksperdil hinnata, kas ja millise KarS §-s 34 sätestatud süüdimatuse meditsiinilise tunnuse alla see paigutub.²³

Kui süüdimatuse meditsiinilised tunnused on nõuetekohaselt tuvastatud, peab kohus järgnevalt hindama õigusvastase teo toime pannud isiku arusaamisvõimet (kas ta oli võimeline oma käitumise ebaõigusest aru saama) ja käitumise juhtimise võimet (kas ta suutis teo ajal oma tegevust juhtida) ning seost tal tuvastatud häire ja tema arusaamis- ja/või juhtimisvõimetuse vahel. Teisisõnu, meditsiiniliste kriteeriumide tuvastamise järel peab kohus kontrollima isiku võimet normikuulekalt käituda ehk selgitama välja süüdimatuse juriidiliste tunnuste esinemine. Üksnes psüühikahäire olemasolust ei saa teha järeldust isiku süüdimatusseisundi kohta ja mitte iga häire ei pruugi olla vaadeldav süüdimatuse alusena, kuid võib kaasa tuua isiku tunnustamise piiratult süüdivaks. Seega tuleb kohtul kindlaks teha, kas inimesel tuvastatud häire takistas tal teo keelatuses aru saada ja oma käitumist vastavalt sellele arusaamisele juhtida. Isegi juhul, kui ekspert on oma arvamuses võtnud seisukoha toimepanija arusaamisvõime ja käitumise juhtimise võime kohta, ei võta see kohtult kohustust kujundada nimetatud küsimustes enda seisukoht. See tähendab eksperdiarvamuses antud diagnostilist laadi järeldusi arvesse võtva üldhinnangu andmist isiku käitumisele enne ja pärast õigusvastast tegu ning selle ajal. Hinnang süüdivusele on normatiivne ehk õiguslik otsustus, mis võib eksperdiarvamusega kokku langeda, kuid ei pruugi²⁴. Sealjuures ei saa hinnang süüdimatusele jääda üksnes kohtuniku pähe, vaid see tuleb piisava selgusega kajastada kohtulahendis.²⁵ Süüdimatusseisundi tuvastatuse põhjendamiseks ei piisa üksnes eksperdi järelduste kordamisest ja seaduse sõnastuse tsiteerimisest.²⁶

On võimalik, et isikul esinevad teo toimepanemise ajal süüdimatuse meditsiinilised tunnused, kuid tema võime mõista teo keelatust ja oma käitumist selle arusaamise järgi juhtida on kohtu hinnangul säilinud. Samas võib normikohane ehk -kuulekas käitumine olla tema jaoks konkreetses situatsioonis tulenevalt tema psüühilisest seisundist siiski raskendatud. Olukorras, kus isikul esinevad süüdimatuse meditsiinilised tunnused, kuid tema süüdimatus KarS § 34 mõttes on välistatud, lasub kohtul seetõttu kohustus anda hinnang ka sellele, kas inimese psüühiline seisund võis oluliselt mõjutada (piirata) tema arusaamis- ja otsustamisvõimet. Teisisõnu tuleb kohtul kontrollida, kas isik võis olla piiratud süüdivusega KarS § 35 mõttes.

²² RKKKo 01.04.2009, 3-1-1-22-09, p 6.1.

²³ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 19.

²⁴ RKKKo 01.04.2009, 3-1-1-22-09, p 6.1.

²⁵ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 20.

²⁶ RKKKm 19.10.2017, 1-16-7389/30, p 10; RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 46.2. Vt ka RKKKm 19.10.2017, 1-16-7389/30, p 11. Kriminaalkolleegium selgitas, et pelgalt süüdimatuse meditsiiniliste tunnuste tuvastamine eraldivõetult ei ütle veel midagi selle kohta, kas isik on karistusõiguslikus mõttes vastutusvõimeline või mitte. Järgnevalt peab kohus selgitama, kas tuvastatud haiguse (näiteks skisofreenia) ning isiku poolt toimepandud õigusvastase teo (näiteks vargus) vahel esineb ka sümptomaatiline seos, mis tähendab konkreetsel juhul selle kindlakstegemist, kas just isikul tuvastatud psüüholoogiline häire mõjutas teo toimepanemise ajal tema võimet selle keelatuses aru saada ning enda käitumist selle arusaamise kohaselt juhtida või mitte.

Määrav on see, kas tema võime käituda normipäraselt oli oluliselt piiratud võrreldes nendega, kellel ei esine KarS § 34 p-des 1–5 loetletud meditsiinilisi tunnuseid. Tegemist on õigusliku otsustusega, mille tegemisel tuleb kohtul arvestada eelkõige nende reeglitega, mida õiguskord süüteokoosseisu taustal isikule seab. Kohus peab hindama, mil määral oli süüdistatav võimeline neid reegleid järgima.²⁷

2.2. MAA- JA RINGKONNAKOHTUTE PRAKTIKA

Maakohtute praktikas lähtutakse süüdimatuse meditsiiniliste tunnuste tuvastamisel ekspertiisiaktist ja eksperdiarvamusest ning eksperdi KrMS § 109 alusel kohtuistungil ekspertiisiakti sisu kohta antud selgitustest.²⁸ Süüdimatuse juriidilisi tunnuseid käsitletakse analüüsi autori hinnangul maakohtute praktikas üsna tihti aga ebapiisavalt. Nii on kohtupraktikast võimalik leida hulgaliselt näiteid, kus kohus tsiteerib tihti üksnes eksperdi järeldusi või suisa pea tervet ekspertiisiakti²⁹ ja kordab seaduse sõnastust ning ei põhjenda süüdimatusseisundi seost toimepandud teoga.³⁰

Näiteks on Tartu Maakohus ekspertiisiakti alusel tuvastanud süüdimatuse meditsiinilise tunnuse, leides, et isikul on vaimuhaigus. Süüdimatuse juriidiliste tunnuste puhul on kohus aga deklaratiivselt selgitanud, et „pannes toime KarS § 200 lg 2 p 8 – KarS § 25 lg 1, 2 tunnustele vastava õigusvastase teo, ei olnud [menetlusele allutatud isik] **võimeline adekvaatselt endale aru andma oma tegevuse ebaõigussisust, ka ei olnud ta võimeline oma käitumist sellele arusaamisele vastavalt juhtima**. Samuti leiab kohus, et selline **võimetus oli tingitud menetlusalusel isikul juba sel ajal esinenud vaimuhaigusest**.”³¹ Analüüsi autori hinnangul ei saa kohus jaatada süüdimatusseisundit ka pelgalt nõustudes eksperdiarvamusega ja korrates seaduse sõnastust³² ega ka põhjendusega, et isik ei suuda adekvaatselt ümbritsevast aru saada ja oma käitumist juhtida, kuna **ta ei täida iseseisvalt talle määratud raviplaani**.³³

Ka Tartu Ringkonnakohus on kritiseerinud maakohtu poolt üksnes ekspertiisiakti refereerimise kaudu süüdimatuse tuvastamist. Ringkonnakohus on selgitanud, et **pelgalt eksperdi järelduste kordamisest süüdimatusseisundi tuvastatuse põhjendamiseks ei piisa, kuna süüdimatus pole mitte meditsiiniline, vaid juriidiline nähtus**.³⁴

Ringkonnakohus on andnud seejuures põhjaliku ülevaate süüdimatuse erinevate tunnuste sisustamisest, selgitades, et KarS § 34 kohaselt tuleb inimese süü tuvastada kahetasandiliselt

²⁷ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 21. Vt ka viidatud RKKKo 11.12.2013, 3-1-1-115-13, p 8 ja RKKKo 01.04.2009, 3-1-1-22-09, p 6.2.

²⁸ Vt TMKm 21.10.2019, 1-19-6786, p 28 jj; HMKm 28.06.2019, 1-19-4350; PMKm 02.08.2019, 1-19-5647; PMKm 28.06.2019, 1-19-4536; HMKm 14.05.2019, 1-19-3309; TMKm 15.03.2019, 1-19-1113; TMKm 31.01.2020, 1-20-93; TMKm 16.04.2020, 1-20-1867; HMKm 13.03.2020, 1-20-520.

²⁹ Nt HMKm 23.09.2019, 1-19-4638.

³⁰ Nt nt PMKm 11.03.2020, 1-20-1542; HMKm 05.02.2020, 1-19-9343; VMKm 15.01.2020, 1-19-9085; HMKm 22.10.2019, 1-19-6164; VMKm 13.09.2019, 1-19-6555; VMKm 30.05.2019, 1-19-3500; VMKm 23.05.2019, 1-19-2716, TMKm 03.12.2019, 1-19-8984; TMKm 22.11.2019, 1-19-7441; VMKm 14.11.2019, 1-19-8445; VMKm 30.10.2019, 1-19-8395, p 23; HMKm 20.05.2019, 1-18-5887; TMKm 24.04.2019, 1-18-7283; VMKm 27.03.2019, 1-19-2016; PMKm 20.03.2019, 1-19-603; VMKm 20.02.2019, 1-19-721; PMKm 31.01.2019, 1-19-376; HMKm 22.01.2019, 1-19-5; VMKm 17.01.2019, 1-18-9838; VMKm 14.01.2020, 1-19-10258. Seevastu on maakohus põhjalikult käsitlenud süüdimatuse meditsiinilisi ja juriidilisi tunnuseid, nt HMKm 13.03.2020, 1-20-520; HMKm 09.07.2019, 1-19-2525, HMKm 17.09.2019, 1-19-5301; HMKm 10.12.2019, 1-19-8150; HMKm 22.11.2019, 1-19-3087; TMKm 19.11.2019, 1-19-5947; TMKm 21.10.2019, 1-19-6786, p 28 jj; PMKm 28.05.2019, 1-17-11786; HMKm 28.06.2019, 1-19-4350; PMKm 02.08.2019, 1-19-5647; PMKm 28.06.2019, 1-19-4536; HMKm 14.05.2019, 1-19-3309; TMKm 15.03.2019, 1-19-1113; TMKm 31.01.2020, 1-20-93; TMKm 16.04.2020, 1-20-1867.

³¹ TMKm 13.06.2019, 1-19-3682.

³² Nt PMKm 20.01.2010, 1-19-10122; TMKm 27.03.2019, 1-19-1134.

³³ TMKm 20.12.2019, 1-19-6710, p 7.

³⁴ Vt TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229, p 52. Vt ka TrtRnKm 05.05.2020, 1-20-201.

ehk nn bioloogilis-psühholoogilise ehk psüühilis-normatiivse meetodi alusel: kõigepealt peab kindlaks tegema nn **meditsiiniliste (bioloogiliste) tunnuste esinemise** (vaimuhaigus, ajutine raske psüühikahäire, nõrgamõistuslikkus, nõdrameelsus või muu raske psüühikahäire) ja seejärel tuleb analüüsida nn juriidilisi (psühholoogilisi) tunnuseid (võime mõista oma teo keelatust või suutlikkus juhtida oma käitumist vastavalt oma arusaamale keelatusest).³⁵ Seejuures leidis ringkonnakohus, et millise KarS § 34 punkti alla paranoidne skisofreenia paigutada, ei ole iseenesest tähtsust. Nimelt kasutatakse KarS §-s 34 selliseid mõisteid, mida tänapäeva meditsiinis ei tunta.³⁶

Juriidilisi tunnuseid vaagides tuleb otsustada, kas bioloogiliste tunnuste olemasolul saab inimesele ebaõiguserusaama/ebaõigusteadvust (st võimet oma teo keelatusest aru saada; nn intellektuaalne element) või juhtimisvõimet (st võimet oma käitumist juhtida; nn voluntatiivne element) omistada või mitte. Sealjuures on süüdimatuse eristamine süüdivusest võimalik vaid võrdleva meetodi abil: kui süüdiv on „normaalses“ psüühilises seisundis inimene, kes suudab mõista oma teo ebaõigust ja vastavalt sellele oma käitumist suunata, ei ole alust teha süüdivusetteheidet isikule, kelle puhul on „bioloogilistel“ tunnustel baseeruvad vaimsed häired jõudnud sellise tasemeni, et on alust rääkida isiksuspildi raskest, st normaalseid piire ületavast muutumisest, mistõttu on inimese suutlikkus mõistuspäraseks käitumiseks täielikult või vähemalt mingites olukordades võimatuks muutunud. Niisiis on küsimus süüdimatuse üle lõppastmes mitte meditsiinilist, vaid normatiivset ehk juriidilist laadi: kas inimene on süüdiv või mitte, ütleb mitte ekspert, vaid kohtunik. Tõsi, seda peab kohtunik kui meditsiiniala võhik tegema suuresti ekspertiisiakti põhjal: ekspertiisiaktis tuleb piisava põhjalikkusega selgitada psüühikahäire olemust, et kohtunik saaks otsustada, kas inimese n-õ maailmapilt erineb tavapärasest sedavõrd tugevasti, et teda tuleb süüdimatuks lugeda. Lisaks ekspertiisiaktile on võimalik saada teadmisi diagnoositud psüühikahäire kohta ka erialakirjandusest.³⁷ Näiteks seda, et skisofreenia on tõsist laadi häire, mis mõjutab inimest äärmiselt tugevasti, kinnitab ka asjakohane kirjandus^{38,39}. Seega saab järeldada, et teo skisofreeniahoo foonil toime panemine toob endaga üldjuhul kaasa süüdimatuse⁴⁰.

Ringkonnakohtu hinnangul tuleb seejuures **ekspertiisiaktides ja kohtumääruses analüüsida ebaõigusteadvust ja juhtimisvõimet eraldi**.^{41,42}

³⁵ TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229, p 53. Vt ka ringkonnakohtu lahendis viidatud RKKKo 01.04.2009, 3-1-1-22-09, p 6.1; RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 18 jj., Pikamäe, Priit – KarS. Kommentaar. 4. trükk, § 34/2; Perron/Weißer – Schönke/Schröder zum Strafgesetzbuch (StGB), 29. Auflage, § 20/1; Fischer zum StGB, 63. Auflage, § 20/5.

³⁶ TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229, p 54. Vt ka ringkonnakohtu poolt viidatud Adamsoo. Süüdimatuse meditsiinilised kriteeriumid. Juridica 2002, lk 100; Pikamäe – KarS. Kommentaar. 4. trükk, § 34/4. Ringkonnakohus selgitas seejuures, et olukord on sarnane nagu Saksamaal: sealsesgi karistusseadustikus kasutatakse mõisteid, mis põhinevad vananenud psühhiaatria- ja psühholoogiaalasel terminoloogial. Sellest lähtuvalt on avaldatud arvamust, et neid mõisteid tuleks nende tänapäevase difameeriva tähenduse tõttu muuta (Perron/Weißer – Schönke/Schröder zum StGB, 29. Auflage, § 20/3).

³⁷ TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229, p 55. Vt ka ringkonnakohtu viidatud Perron/Weißer – Schönke/Schröder zum StGB, 29. Auflage, § 20/25–26 ja Streng – Münchener Kommentar zum StGB, 3. Auflage, § 20/61.

³⁸ Vt ringkonnakohtu viidatud: <https://www.kliinikum.ee/psyhiaatriakliinik/lisad/ravi/RHK/RHK10-FR17.htm>. Kasutatud 03.08.2020.

³⁹ TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229, p 56.

⁴⁰ Vt ringkonnakohtu viidatud Fischer zum StGB, 63. Auflage, § 20/9a.

⁴¹ Ringkonnakohus on selgitanud, et on võimalik nii see, et haigus välistab juba ebaõiguserusaama, kui ka see, et ta võib väärata alles juhtimisvõime (samas). Kui inimene ei saanud aru oma teo keelatusest, ei ole võimalik hakata tegema kindlaks seda, kas isik suutis lähtuvalt sellest (temal mitte esinevast!) arusaamisest oma käitumist juhtida või mitte, sest kuidas peaks kellelgi olema võimalik juhtida oma käitumist vastavalt oma ebaõiguserusaamale, kui tal seda ebaõiguserusaama üldse ei esine. (Perron/Weißer – Schönke/Schröder zum StGB, 29. Auflage, § 20/25; Eschelbach – BeckOK zum StGB, § 20/63, 64; Fischer zum StGB, 63. Auflage, § 20/44b).

⁴² TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229, p 57.

Viru Maakohus on jaatanud süüdivuse juriidilisi tunnuseid olukorras, kus isik on pannud toime mitmeid episoodide lühikese perioodi vältel, kuid seejärel, saades vajalikku ravi, enam uusi episoodide toime ei pane.⁴³ Analüüsi autori hinnangul võib viimati toodud näide olla üheks oluliseks süüdivuse juriidiliste tunnuste hindamise kriteeriumiks – põhimõtteliselt on maakohus leidnud, et ravi saades suudab isik oma käitumist juhtida ja sellest aru saada. Kui isik aga ravi ei ole saanud, kaob tal vähemalt ühe juriidilise tunnuse osas võime.

Piiratud süüdivust käsitletakse maakohtute praktikas äärmiselt vähesel määral. Viru Maakohus on näiteks selgitanud, et kohus ei hakka analüüsima piiratud süüdivust, kuna isiku psüühikahäire on sedavõrd intensiivne.⁴⁴ Kohtupraktikast ei tulene analüüsi autori hinnangul ka põhjuseid, miks piiratud süüdivust ei käsitleta, kuigi Riigikohus on selleks suuniseid andnud.

⁴³ VMKm 30.04.2019, 1-19-2542.

⁴⁴ VMKm 15.04.2020, 1-20-2079; sarnaselt HMKm 22.11.2019, 1-19-3087.

3. OHTLIKKUS

3.1. RIIGIKOHTU PRAKTIKA

Nii KarS § 86 lg 1 kui ka KrMS § 394 p 4 seavad psühhiaatrilise sundravi kohaldamise obligatoorseks aluseks **menetlusele allutatu ohtlikkuse iseendale või ühiskonnale**. Seega, olles tuvastanud õigusvastase teo sooritamise süüdimatusseisundis, tuleb kohtul sundravi menetluses järgnevalt hinnata isiku ohtlikkust.⁴⁵

Ohtlikkuse kriteeriumi sisustamine KarS § 86 lg 1 tähenduses erineb tsiviilkohtumenetluses isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetlusest: ohtlikkus võib KarS § 86 lg 1 tähenduses väljenduda ka sellistes tegudes, mis pole suunatud pelgalt teiste inimeste elu või tervise, vaid ka muude karistusseadustikuga kaitstud õigushüvede kahjustamisele. Kuna küsimus psühhiaatrilise sundravi kohaldamise vajalikkusest saab aktualiseeruda üksnes siis, kui ühe eeldusena on tuvastatud, et isik on juba toime pannud koosseisupärase ja õigusvastase teo, ning seadusandja on teatud tegude sätestamisel kuritegudena lähtunud nende sisulisest raskusest ehk sellest, et kõnealuste tegudega rünnatakse õigushüvesid kõige ulatuslikumalt, võib juba koosseisupärase ja õigusvastase teo toimepanemise tõttu rääkida isiku suuremast ohtlikkusest⁴⁶. Samas ei piisa ohtlikkuse jaatamiseks üksnes asjaolust, et isik ei nõustu raviga vabatahtlikult⁴⁷, ja ainuüksi see, et inimene ei suuda iseseisvalt oma elu korraldada, ei tähenda veel tema ohtlikkust iseendale või teistele⁴⁸. Ohtlikkuse kui ühe sundravi kohaldamise aluse tuvastamisel peab kohus silmas pidama, et **isiku ohtlikkus võib olla ära langenud või piisavalt vähenenud, kui ta on õigusvastase teo järel viibinud psühhiaatrilisel ravil või (eri)hooldusteenusel**. Sotsiaalhoolekandeteenused või psühhiaatriline või muu meditsiiniline abi võib olla osutunud piisavaks ja isiku põhiõigusi sundravist vähem piiravaks ohtlikkuse kontrollimise ja/või vähendamise abinõuks.⁴⁹

Kohtul tuleb sundravi kohaldamisel iga kord isiku ohtlikkust hinnata ja seda konkreetsetele asjaoludele (mh ekspertiisiaktile) tuginedes põhjendada, kirjeldades, milles see väljendub: st tuleb eristada, kas inimene on ohtlik endale ja/või teistele (ühiskonnale), ning selgitada, milles ohtlikkuse prognoos seisneb (nt kas ja miks esineb reaalne oht õigusvastaste tegude toimepanemiseks, enesevigastamiseks vm). Ohtlikkuse hindamisel on tegu prognoosotsusega, mille kujundamisel tuleb muu hulgas arvestada isiku seniseid õigusvastaseid tegusid, tema käitumist ja diagnoositud psüühikahäire iseloomu. Selleks tuleb esmalt esitada eksperdile asjakohaseid küsimusi (nt kas ja miks võib eksperdi hinnangul, arvestades mh ekspertiisialusel diagnoositud häire raskust, pidada teda ohtlikuks ning milles see ohtlikkus väljendub ja/või tulevikus võib väljenduda). Seejärel tuleb eksperdil ekspertiisiaktis kirjeldada nii diagnoosiga kaasnevaid ohutegureid kui ka seda, kuidas need väljenduvad ja tulevikus väljenduda võivad. Pärast seda saab kohus hinnata, kas eksperdi kirjeldatud võimalikud isiku käitumise ilmingud koostoimes teiste oluliste asjaoludega (menetlusala senine käitumine, talle omistatud õigusvastased teod, kohtumenetluses ilmnenud ning kohtuniku enda vahetu hinnang isiku seisundile) moodustavad piisava aluse väitmaks, et ta võib jätkuvalt põhjustada ohtu endale ja/või teistele. **See tähendab, et sundravi üle otsustaval kohtul tuleb hinnata, milliseid tegusid võib isik tulevikus toime panna ning kas nende tegude oht kaalub üles psühhiaatrilise sundravi määramisel tekkiva põhiõiguste riive.**⁵⁰ Seejuures peab kohtunik võimalusel muu hulgas ka ise vahetult hindama enda poolt

⁴⁵ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 22.

⁴⁶ RKKKm 19.12.2012, 3-1-1-121-12, p 13

⁴⁷ Vt ka RKTkm 19.02.2014, 3-2-1-155-13, p 41.

⁴⁸ Vt *mutatis mutandis* RKTkm 30.04.2013, 3-2-1-44-13, p 14.

⁴⁹ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 23; RKKKm 14.11.2017, 1-16-7102/18, p 12.

⁵⁰ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 24; vt ka RKKKm 19.10.2017, 1-16-7389/30, p 14.

tajutuna isiku vaimset seisundit ning kohtulahendis tajutut kirjeldama⁵¹ ning isiku ohtlikkus tuleb tuvastada konkreetseid asjaolusid arvestades ja seostatuna konkreetsete faktidega⁵². Kuigi ei ole välistatud, et isiku ohtlikkuse hindamisel võib tugineda ka juba **toimepandud õigusvastastele tegudele, kuid sellisel juhul tuleb varasemad teo selgelt ja jälgitavalt ohtlikkuse prognoosiga siduda**, näidates ära, miks kohus on jõudnud järeldusele, et on olemas jätkuv ning reaalne oht sarnaste tegude toimepanemiseks ka tulevikus.⁵³

Sundravi menetlusele allutatud isiku seisundit tuleb hinnata määruse tegemise aja seisuga. Arvestada tuleb isiku käitumist, tema seisundi muutust pärast õigusvastase teo toimepanekut ja muid asjaolusid, mis võivad viidata sellele, et sundravi kohaldamise alused võivad määruse tegemise hetkeks olla ära langenud. Kui kohtul tekib kahtlus, et isiku ohtlikkus võis olla oluliselt vähenenud, siis tuleb vajadusel määrata uus ekspertiis või hinnata teisi tõendeid, mh kuulata ära menetlusalune isik, et selgitada välja tema tegelik ajakohane vaimne seisund.⁵⁴ Euroopa inimõiguste konventsiooni art 5 lg 1 punktis e sätestatust tuleneb, et kohtule ei saa ette heita, et ta tugineb isiku ohtlikkuse hindamisel varem tehtud ekspertiisile, kuid kohus peab siiski tulenevalt KrMS § 61 lg-st 2 otsustuse tegemisel tuginema kõikidele asjakohastele tõenditele. See tähendab, et ei ole välistatud psühhiaatrilise sundravi kohaldamata jätmise näiteks siis, kui ekspertiisiaktis on isiku ohtlikkust õigusvastasest teost lähtuvalt küll tunnistanud, kuid ekspertiisi tegemisest möödunud pikema ajavahemiku jooksul on isik käitunud õiguskuulekalt ja puuduvad andmed ka selle kohta, et teda oleks varem saanud endale või teistele ohtlikuks pidada.⁵⁵

3.2. MAA- JA RINGKONNAKOHTUTE PRAKTIKA

3.2.1. Ohtlikkusest üldiselt

Maa- ja ringkonnakohtute praktikas sisustavad kohtud isiku ohtlikkust nii ambulatoorse kui statsionaarse sundravi kohaldamisel õigusvastase teo, varasemate õigusvastaste tegude, kuid ka süütegude, samuti isiku üldise käitumise ja oleku alusel **ohtlikkusena ühiskonnale** kui uute süütegude toimepanemise ohuna ja **ohtlikkusena iseendale** enesevigastamise, enesetapu jmt ohuna.

Tartu Ringkonnakohtus on selgitanud, et **ohtlikkust ei saa tuletada üksnes psüühikahäire esinemisest**. Väga paljud psüühikahäiretega inimesed teiste isikute õigushüvesid ei riku. Nii on see ka näiteks skisofreenia puhul: enamik skisofreeniat põdevaid inimesi ei ole vägivaldsed. Ka ei saa ohtlikkust jaatada pelgalt seetõttu, et isik pani toime õigusvastase teo⁵⁶. Nimelt võis see üks tegu leida aset erinevate halbade asjaolude kokkulangemise tõttu ega pruugi seepärast enam korduda.⁵⁷ Maakohtute praktikas on leitud, et ohtlikkuse prognoosimisel ei määra rolli see, kas isik on varem kriminaalkorras karistatud või pannud toime õigusvastaseid tegusid. Ka **ühe õigusvastase teo alusel** saab näiteks Pärnu Maakohtu hinnangul **rajada isiku ohtlikkuse prognoosi**, kuid üksnes siis, kui isikul puudub arusaam tema poolt toimepandud teost ning selle tagajärgedest ja on alus arvata, et isik tulenevalt oma psüühilisest seisundist jätkab

⁵¹ Vt *mutatis mutandis* RKTkm 19.02.2014, 3-2-1-155-13, p 38.5.

⁵² Vrd RKTkm 07.05.2014, 3-2-1-33-14, p 19.

⁵³ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 47.2; vt ka RKKKm 14.11.2017, 1-16-7102/18, p 16; RKKKm 19.10.2017, 1-16-7389/30, p 15; RKKKm 19.12.2012, 3-1-1-121-12, p 13.

⁵⁴ RKKKm 14.11.2017, 1-16-7102/18, p 14; vt ka RKKKm 07.11.2016, 3-1-1-87-16, p 13.

⁵⁵ RKKKm 13.04.2016, 3-1-1-108-15, p 19; vt ka RKKKm 19.12.2012, 3-1-1-121-12, p 10; RKKKm 14.11.2017, 1-16-7102/18, p 13.

⁵⁶ Vt ringkonnakohtu viidatud RKKKm 19.12.2012, 3-1-1-121-12, p 13.

⁵⁷ TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229, p-d 59–61. Vt ka ringkonnakohtu viidatud American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.) (DSM-V). Washington, DC, p 101 ja Pollähne – Kindhäuser/Neumann/Paeffgen zum StGB, 5. Auflage, § 63/48; Stree/Kinzig – Schönke/Schröder zum StGB, 29. Auflage, § 63/17.

õigusvastaste tegude toimepanemist ja on seeläbi ohtlik.⁵⁸ Kuna Tallinna Ringkonnakohus on selgitanud, et ohtlikkuse hindamine on prognoosotsus, mis tähendab hinnangut isikust lähtuva ohu realiseerumise tõenäosusele ning vähemalt üldjuhul ei saa selline hinnang olla kategooriline,⁵⁹ siis analüüsi autor nõustub, et ohtlikkuse prognoosi saab rajada ka üksnes menetletavale õigusvastasele teole.

Ringkonnakohus on rõhutanud, et tuleb silmas pidada, et KarS § 86 lg 1 kohaselt saab sundravi tingida üksnes niisugune **ohtlikkus, mis tuleneb isiku vaimsest seisundist**. See vaimne seisund tähendab viidet menetluses analüüsitava „psüühikahäirele“. Seega näiteks, kui isik on varasemate süütegude toimepanemisel olnud süüdiv (teda karistati), siis ei saa väita, et need teod tingis isiku psüühikahäire, ja isiku ohtlikkuse prognoosi ei ole võimalik nendele tegudele rajada.⁶⁰ Ka maakohtute praktikas tuginetakse isiku ohtlikkuse prognoosimisel varasematele õigusvastastele tegudele. Nii on Tartu Maakohus leidnud, et isiku ohtlikkus ühiskonnale võib seisneda näiteks selles, et isik on korduvalt toime pannud **õigusvastaseid tegusid**, mis on suunatud teiste isikute elu või tervise kahjustamisele.⁶¹ Maakohtute praktika näitab aga, et kohtud rajavad **ohtlikkuse prognoosi ka toimepandud süütegudele, mille eest isikut on karistatud**.⁶² Analüüsi autori hinnangul saab kohus teatud juhtudel ohtlikkuse prognoosimisel tugineda siiski ka varasematele süütegudele. Nii on Tartu Maakohtus tuginenud ohtlikkuse prognoosimisel nii varasematele õigusvastastele vägivald ja avaliku korra rikkumistega seotud tegudele, mille eest oli kohaldatud sundravi, kui ka narkootikumidega seotud väärtegudele, mille eest isikut oli karistatud. Maakohus leidis, nõustudes eksperdiga, et narkootikumide ja alkoholi tarvitamine suurendab isiku impulsiivsust ja vägivallategude toimepanemist.⁶³ Analüüsi autori hinnangul on kohus põhjendatult arvestanud narkootikumidega seotud väärtegeid, kuna nende alusel ei ole kohus mitte hinnanud sarnaste tegude toimepanemise ohtu, vaid suuremat riski vägivallategude toimepanemiseks.

Tallinna Ringkonnakohus on selgitanud, et **kuna kohus hindab ohtlikkuse tõendamisel tõendeid kogumis, siis saab kohus ka olukorras, kus ekspert ei ole ekspertiisi akti kokkuvõttes ja eksperdiarvamuse põhjendustes põhjendanud, miks ta leiab, et isik on ohtlik, tuvastada isiku ohtlikkuse muudele tõenditele tuginedes**. Seejuures ei saa sundravi hindamisel jätta ringkonnakohtu hinnangul arvesse võtmata isiku õigusvastase teo toimepanemise eelset ja selle järgset käitumist. Samas ei saa Tallinna Ringkonnakohus isiku ohtlikkust põhjendada KarS §-s 86 sätestatud sundravi kohaldamiseks asjaoluga, et tema suhtes on kohaldatud tahtevastast ravi.⁶⁴ Näiteks toodud juhul oli menetlusele allutatud isik kannatanutele saadetud kirjades läbivalt käsitletud enesetappu, samuti oli ta teinud korduvalt suitsiidseid avaldusi, mida kinnitasid mitmed Politsei- ja Piirivalveameti andmekogus registreeritud juhtumid, samuti oli isik ise kahtlustatavana antud ütlustes tunnistanud, et oli mõelnud enesetapule. Ringkonnakohus leidis, et kuna need avaldused olid seotud isikul esinevate kestvate luulumõtete ja mõjustuselamustega, siis ei olnud ära langenud isiku oht talle

⁵⁸ PMKm 20.03.2019, 1-19-603.

⁵⁹ TlnRnKm 30.09.2019, 1-19-3155.

⁶⁰ TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229, p-d 63–64.

⁶¹ TMKm 27.03.2019, 1-19-1134; TMKm 13.02.2019, 1-19-507.

⁶² Nt TMKm 13.06.2019, 1-19-3682. Toodud asjas tugines maakohus siiski isiku ohtlikkuse prognoosimisel ka muudele asjaoludele, nimelt menetlusaluse isiku vägivaldsele ja sellega ähvardavale käitumisele erinevates raviastutustes ja vanglas. Täiendavalt arvestas kohus menetlusaluse isiku sugulasest tunnistaja ütlusi, mille kohaselt tunnistaja kardab enda ja oma ema tervise pärast, kuna menetlusalune isik käitub tema hinnangul ebastabiilselt. Samas nt PMKm 28.06.2019, 1-19-4536, milles kohus tugines isiku ohtlikkuse prognoosimisel muu hulgas samade kannatanute vastu toimepandud varasematele **õigusvastastele tegudele**.

⁶³ TMKm 03.12.2019, 1-19-8984.

⁶⁴ TlnRnKm 26.08.2019, 1-19-4826, p 8.

endale.⁶⁵ Kui isik ei ole saanud (efektiivset) ravi ja ei esine muid asjaolusid, mis vähendaksid isikust tulenevat ohtu, siis pole põhjust eeldada, et isikust lähtuv oht oleks ära langenud.⁶⁶

Ohtlikkust käsitletakse maakohute praktikas aga analüüsi autori hinnangul tihti ebapiisavalt või tsiteeritakse üksnes eksperdiarvamuses toodud järeldusi.⁶⁷ Sellisel juhul jääb analüüsi autori hinnangul selgusetuks, kas kohus on hinnanud isiku seisundit sundravi kohaldamise määruse tegemise aja seisuga,⁶⁸ mida on nõutud nii eespool toodud Riigikohtu kui ka ringkonnakohtu praktikas⁶⁹. Näiteks Viru Maakohus lõpetas isiku suhtes kriminaalmenetluse ja kohaldas statsionaarses vormis sundravi. Kohtu põhjendused sundravi aluste, s.o ohtlikkuse ja sundravivajaduse kohta on analüüsi autori hinnangul ebapiisavad ning kuna isik ei osalenud ka kohtuistungil, ei ole võimalik selgitada, kas kohus hindas isiku seisundit määruse tegemise aja seisuga: „Olukorras, kus isik põeb vaimuhaigust, millest tulenevalt on ohustatud tema ja teda ümbritsevate inimeste julgeolek, tuleb seda tõlgendada kui [KarS §-s] 86 loetletud eelduste täitmist. Ka ekspert on jõudnud järeldusele, et [menetlusele allutatud isik] on reaalselt ohtlik teistele inimestele ja vajab psühhiaatrilise iseloomuga sunnivahendeid sundravi kohaldamise näol.“⁷⁰

Ohtlikkuse hindamine on ambulatoorse ravi kohaldamisel samuti obligatoorne, kuid analüüsi autori hinnangul ei nähtu kohtupraktikast selgeid seisukohti, milline **peab olema ohtlikkuse määr, et kohaldada ambulatoorset ravi**. Näiteks olukorras, kus isik on viibinud statsionaarsel ravil, mille foonil ohtlikkus on vähenenud ja ta võtab vabatahtlikult ravimeid ning käib regulaarselt ambulatoorsel ravil, saaks analüüsi autori hinnangul isiku suhtes hoopiski kriminaalmenetluse lõpetada ja sundravi jätta kohaldamata.⁷¹ Analüüsi autori hinnangul saaks isiku ohtlikkuse määra hindamisel ambulatoorse ravi kohaldamisel lähtuda näiteks Tartu Maakohu esitatud seisukohtadest, mille kohaselt on isiku ohtlikkust mõõdukaks hinnates oluline see, kui isik on aru saanud oma psüühikahäire iseloomust ja selle mõjust tema käitumisele ning ta peab vajalikuks psühhiaatrilist sundravi. Ka hindas ohtlikkust väiksemaks maakohus isiku õigusvastaste tegude toimepanemise järgse käitumise tõttu: ta tunnistas politseis järgmisel päeval oma tegu ja kahetses puhtsüdamlikult toimepandut, samuti tulenevalt asjaolust, et isik oli viibinud tahtest olenematul ravil ning jätkanud raviskeemi täitmist.⁷²

Tallinna Ringkonnakohus on seejuures leidnud, et **isiku ohtlikkuse põhjendamata jätmisega** rikub maakohus KrMS § 305¹ lg-s 1 sisalduvat kohtulahendi põhjendamise kohustust, mis on käsitatav **kriminaalmenetlusõiguse olulise rikkumisena KrMS § 339 lg 2 tähenduses**.⁷³

Maakohute praktikas on käsitletud ka eestkoste küsimust seoses õigusvastase teo toimepannud isiku ohtlikkusega. Nii on näiteks Viru Maakohus selgitanud, et tuleks tõsiselt kaaluda

⁶⁵ TlnRnKm 27.09.2019, 1-19-4536, p 12.2.

⁶⁶ TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229, p 66.

⁶⁷ Nt HMKm 22.10.2019, 1-19-6164; VMKm 15.01.2020, 1-19-9085; HMKm 23.09.2019, 1-19-4638; HMKm 16.10.2019, 1-18-2264; VMKm 30.05.2019, 1-19-3500; VMKm 14.11.2019, 1-19-8445; HMKm 30.10.2019, 1-19-9997; VMKm 13.09.2019, 1-19-6555; VMKm 27.03.2019, 1-19-2016; VMKm 20.02.2019, 1-19-721. Seevastu on maakohus põhjalikult käsitlenud isiku ohtlikkust nt TMKm 31.01.2020, 1-20-93 ja TMKm 12.03.2020, 1-20-476.

⁶⁸ Nt VMKm 14.01.2020, 1-19-10258. Seevastu on maakohus hinnanud isiku seisundit määruse tegemise ajal VMKm 29.08.2019, 1-19-6589, p 32; TMKm 03.03.2020, 1-19-8229; TMKm 21.10.2019, 1-19-6786. TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229, p-s 66 selgitas ringkonnakohus, et kuna isik väljendas maakohu istungil ilmselget ja varjamatut vaenulikkust kannatanu vastu, ei ole isiku ohtlikkus ära langenud. Analüüsi autori hinnangul ilmestab ringkonnakohtu seisukoht seda, kui oluline on isiku seisundi hindamine kohtumääruse tegemise ajal.

⁶⁹ TlnRnKm 27.09.2019, 1-19-4536, p 12.2.

⁷⁰ VMKm 14.01.2020, 1-19-10258.

⁷¹ Nt HMKm 14.05.2019, 1-19-3309, kus kohus kohaldas ambulatoorset sundravi toodud tingimustel ja VMKm 30.04.2019, 1-19-2542, kus kohus lõpetas kriminaalmenetluse ja jättis sundravi kohaldamata.

⁷² TMKm 09.06.2020, 1-20-1531.

⁷³ TlnRnKm 15.04.2019, 1-19-730, p 10.

eestkostja vahetamist, kuna menetlusele allutatud isik on ohtlik ennekõike oma eestkostjast emale (õigusvastased vägivallateod olid suunatud ema vastu).⁷⁴

3.2.2. Ohtlikkus ühiskonnale

Tartu Ringkonnakohus on selgitanud, et ühiskonnaohtlikkus tähendab ohtu teistele. Eeskätt tulevad kõne alla teiste inimeste elu ja tervis, aga ka muud karistusseadustikuga kaitstud õigushüved.⁷⁵ Ka Tallinna Ringkonnakohus on leidnud, et psühhiaatrilise sundravi kohaldamise kontekstis võib isiku ohtlikkus seisneda ka selles, et ta võib ravi saamata jäämisel talle etteheidetavaid õigusvastaseid tegusid jätkata või panna toime tegusid, millega kahjustatakse muid karistusseadustikuga kaitstud õigushüvesid peale isiku elu ja tervise.⁷⁶ Maakohtute praktikas on ohtlikkusena ühiskonnale käsitatud **vägivaldset käitumist⁷⁷ ja vara vastu suunatud õigusvastaste tegude** toimepanemist.⁷⁸

Tartu Ringkonnakohus on selgitanud veel, et kui näiteks isik on pannud toime **ridamisi vägivallategusid**, võib see retsidiivsus anda alust karta, et ta võib vägivallategusid edaspidigi sooritada. Ringkonnakohus jaatas isiku ühiskonnaohtlikkust, sest isiku psüühikahäire oli põhjustanud viimase paari aasta jooksul neli vägivallategu. Kuna kolm neist leidsid aset viimase aasta jooksul, oli ringkonnakohtu hinnangul uute rikkumiste oht märkimisväärne. Tartu Ringkonnakohus nõustus maakohtuga veel selles, et ohu tõsidust suurendas see, et isiku riietest leiti tema kinnipidamisel kolm nuga.⁷⁹ Ka maakohtute praktika kinnitab isiku ühiskonnaohtlikkust olukorras, kus erinevad tõendid kinnitavad, et **isik on varemgi vägivaldne olnud**.⁸⁰ Samuti on maakohtud leidnud, et jätkuv ja reaalne oht uute vägivallategude toimepanemiseks on suurem olukorras, kus menetlusele allutatud isik elab kannatanuga koos⁸¹ ning tarvitab alkoholi⁸² või kui isikul puudub kriitika oma teo suhtes⁸³. Harju Maakohus on jaatanud isiku ühiskonnaohtlikkust olukorras, kus menetlusele allutatud isik otsis pikemat aega konkreetse kannatanuga kontakti ahistava jälitamisega (KarS § 157³ mõttes), mis kulmineerus lõpuks kehalise väärkohtlemisega (KarS § 121 mõttes). Kohtu hinnangul näitas isiku toimepandud tegude muutumine raskemaks, et isik võib tulevikus sama kannatanu suhtes uuesti vägivalda kasutada.⁸⁴ Nagu ka viimati toodud näite puhul, kui isik on rünnanud mitmeid kordi ühte **konkreetselt isikut**, siis varitseb uue vägivallateo toimepanemise oht eeskätt seda isikut.⁸⁵ Ka maakohtute praktikas on leitud, et **ühe konkreetse kannatanu vastu toimepandud vägivallategude tõttu kujutab isik suuremat ohtu konkreetse kannatanu suhtes**.⁸⁶

⁷⁴ VMKm 29.08.2019, 1-19-6589, p 30.

⁷⁵ TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229, p 59. Vt ka ringkonnakohtu poolt viidatud RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 24; RKKKm 19.12.2012, 3-1-1-121-12, p 13.

⁷⁶ TlrRnKm 30.09.2019, 1-19-3155.

⁷⁷ Nt TMKm 22.11.2019, 1-19-7441.

⁷⁸ VMKm 17.01.2019, 1-18-9838.

⁷⁹ TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229, p 65.

⁸⁰ Nt TMKm 12.03.2020, 1-20-476; TMKm 19.11.2019, 1-19-5947; TMKm 20.12.2019, 1-19-6710. TMKm 11.01.2019, 1-18-8266; HMKm 09.07.2019, 1-19-2525; PMKm 13.02.2019, 1-18-10481; PMKm 31.01.2019, 1-19-376.

⁸¹ PMKm 13.02.2019, 1-18-10481.

⁸² PMKm 13.02.2019, 1-18-10481; HMKm 13.05.2020, 1-20-2484, milles kohus leidis, et isiku ohtlikkust kinnitavad lühikese aja vältel toimepandud mitmed vägivallateod, ähvardamised, alusetult vabaduse võtmine ja alkoholisõltuvus.

⁸³ PMKm 31.01.2019, 1-19-376; PMKm 20.01.2020, 1-19-10122.

⁸⁴ HMKm 13.03.2020, 1-20-520. Nt sarnaselt ka HMKm 10.12.2019, 1-19-8150, milles kohus leidis, et olukorras, kus varem on isik pannud toime vara vastu suunatud õigusvastaseid tegusid, aga menetletava sündmusena lapselt röövimise katse noaga ähvardades, on alust arvata, et isik on ohtlik.

⁸⁵ TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229, p 65.

⁸⁶ Nt TMKm 15.03.2019, 1-19-1113; VMKm 29.08.2019, 1-19-6589, p 30 jj; VMKm 30.10.2019, 1-19-8395 p 27.

Tallinna Ringkonnakohtus on selgitanud, et **uute õigusvastaste tegude toimepanemise oht ei pea tähendama ainult juba toimepanduga sarnaste õigusvastaste tegude toimepanemise ohtu**. Näiteks leidis nimetatud asjas tuvastamist, et isik võib koostada kannatanute nimel dokumente ja neid dokumente kasutada. Kuigi toodud juhul ei vastanud tegu süüteo koosseisule, näitas see ringkonnakohtu hinnangul, et isik võib panna toime näiteks KarS § 344 lg-le 1 või KarS § 345 lg-le 1 vastavaid tegusid.⁸⁷ Ka on Tallinna Ringkonnakohtus selgitanud, et kuigi ohtlikkus **ei eelda vägivallategude toimepanemise ohtu**, siis isegi olukorras, kus isik ei ole varem vägivallategusid toime pannud, võib **vägivallategude toimepanemise ohtu jaatada** näiteks olukorras, kus kannatanu tervis halveneks jätkuva ahistava jälitamisega tekkinud stressi tõttu niivõrd, et seda võiks käsitada kehalise väärkohtlemisena.⁸⁸

Vara vastu suunatud ohtlikkuse kohta on näiteks Harju Maakohus selgitanud, et isiku ohtlikkus võib KarS § 86 lg 1 tähenduses väljenduda ka sellistes tegudes, mis pole suunatud pelgalt teiste inimeste elu või tervise, vaid ka muude karistusseadustikuga kaitstud õigushüvede kahjustamisele. Maakohus leidis, et isik **saab olla ohtlik ettevõtetele**, kuna ta põhjustab oma käitumisega ettevõtetele **varalist kahju**.⁸⁹ Varalise kahju tekitamise oht võib olla suur olukorras, kus isikut on varem karistatud sarnase teo eest, arvestades episoodide arvu ja ka tulenevalt sellest, kui isikut on alust kahtlustada sarnaste tegude toimepanemises ka pärast kriminaalasja kohtusse saatmist.⁹⁰

3.2.3. Ohtlikkus iseendale

Esmalt nõustub ja juhib analüüsi autor tähelepanu Tartu Ringkonnakohtu seisukohale puutuvalt isiku ohtlikkuse iseendale. Ringkonnakohtu hinnangul jääb segaseks, miks peaks riik karistusõiguslike vahenditega sekkuma sellesse, kui isik ohustab enda õigushüvesid: rakendub ju karistusseadustik (või täpsemalt selle eriosa) vaid siis, kui rikutakse või ohustatakse võõraid õigushüvesid. Seega ei saa enese ohustamist või vigastamist pidada ka õigusvastaseks teoks. Seda arvestades tuleb ringkonnakohtu hinnangul KarS § 86 lg-t 1 tõlgendada nii, et inimese ohtlikkus endale on sekundaarne: see muutub aktuaalseks siis, kui isiku ühiskonnaohtlikkust eitada. Isiku enda puhul on tarvis märksa suuremat ohtlikkust kui siis, kui ta on ohtlik teistele.⁹¹

Maakohtute praktika näitab, et ohtlikkust iseendale käsitletakse reegeljuhtumil, kui isik on näiteks ennast vigastanud või püüdnud enesetappu sooritada⁹² või käitunud muul viisil ennast kahjustavalt⁹³ või võib seda teha⁹⁴ ja alati on maakohus seejuures tuvastanud ka ühiskonnaohtlikkuse. Näiteks on Pärnu Maakohus ohtlikkusena iseendale käsitanud **narkootiliste ainete ja alkoholi tarvitamisega koostoimes haiguse ägenemisel isiku käitumise muutumist ettearvamatuks, rahutuks, impulsiivseks**, mille tõttu isik põgenes psühhiaatria haiglast. Kohus leidis, et on seetõttu olemas reaalne oht, et ta võib psühhootiliste elamuste tõttu käituda viisil, mis võib olla tegelikult ohuks ka tema enda tervisele.⁹⁵ Ohtlikkusena iseendale on Tartu Maakohus käsitanud ka näiteks seda, kui **isik lahkub omavoliliselt hooldekodust ja korjab prügi, ei ole nõustunud kandma vajalikku turvavarustust (nt helmureid) ning ilmastikule vastavat riietust ja jalanõusid**. Kohus

⁸⁷ TlnRnKm 27.09.2019, 1-19-4536, p 12.2.

⁸⁸ TlnRnKm 30.09.2019, 1-19-3155.

⁸⁹ HMKm 28.06.2019, 1-19-4350.

⁹⁰ HMKm 28.06.2019, 1-19-4350.

⁹¹ TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229, p 67; TrtRnKm 05.05.2020, 1-20-201, p 30.

⁹² Nt TMK 31.01.2020, 1-20-93; TMK 12.03.2020, 1-20-476.

⁹³ Nt TMK 16.04.2020, 1-20-1867, milles kohus leidis, et isik on ohtlik endale, kuna ta on hoolimatu oma tervise suhtes, tal on elutüdimusmõtted ning ta kuritarvitab alkoholi.

⁹⁴ Nt TMK 27.03.2019, 1-19-1134. Tartu Maakohus on nõustunud eksperdiga, kes ei välistanud, et isik võib olla ohtlik ka iseendale autoagressiivse käitumisega, vigastades ennast.

⁹⁵ PMK 20.03.2019, 1-19-603.

märkis, et isikul oli kohtuistungil käel nähtav külmakahjustus.⁹⁶ Harju Maakohus on leidnud, et isiku ohtlikkus iseendale tuleneb sellest, et ekspertiisiakti kohaselt on isikul **esinenud vigastusi ja ta on olnud abitus seisundis tänaval**. Samuti, et isik võib reaalsustaju puudumise tõttu sattuda **kuriteo ohvriks**.⁹⁷ Ohtlikuks iseendale on kohtupraktikas käsitatud isikut ka näiteks olukorras, kus ta on pärast õigusvastase teo toimepanemist üritanud teha **enesetappu**.⁹⁸ Analüüsi autor nõustub, et toodud näidetes on kohtud põhjendanud isikute ohtlikkust endale. Samas ei saa analüüsi autori hinnangul ohtlikkust iseendale jaatada, leides, et **kuna agressiivne käitumine teiste isikute suhtes võib paratamatult tuua kaasa ka vigastusi endale**, siis on isik ohtlik ka iseendale.⁹⁹

3.2.4. Ohtlikkuse puudumine

Maakohtud jätavad sundravi kohaldamata enamasti kas isiku ohtlikkuse ja/või ravivajaduse puudumisel kohtumenetluse toimumise ajal ja sellisel juhul võib vastava otsuseni viia kas kohtu hinnang tõenditele või prokuröri loobumine sundravi kohaldamise taotlusest.¹⁰⁰

Üldjuhul on maakohtud leidnud, et isik ei ole enam ohtlik, kuna ta on saanud **vajalikku ravi**. Nii võib näiteks ohtlikkus olla ära langenud olukorras, kus isik on viibinud KrMS § 395¹ alusel sundravivahistuses ja talle on antud selle raames vajalikku ravi.¹⁰¹ Samuti võib isiku ohtlikkus olla ära langenud tahtest olenematu ravi või vabatahtliku psühhiaatrilise ravi kohaldamisega ja kui isik on võtnud vabatahtlikult pärast seda ravimeid¹⁰². Ka on leitud, et isik ei ole ohtlik, kui ta ei ole saanud ravi tõttu pikema perioodi vältel uusi rikkumisi toime pannud.¹⁰³ Seejuures on Tallinna Ringkonnakohus selgitanud, et kohus peab hindama ohtlikkuse äralangemist või olulises osas vähenemist tulenevalt ravist,¹⁰⁴ kuna psühhiaatriline abi võib olla osutunud piisavaks ja isiku põhiõigusi sundravist vähem piiravaks ohtlikkuse kontrollimise ja/või vähendamise abinõuks.¹⁰⁵

Ohtlikkuse puudumisel võivad osutada vajalikuks ööpäevaringne hoolekanne ja toetav teenus. Ööpäevaringse hoolduskoha puudumine ei anna Riigikohtu praktika kohaselt alust sundravi kohaldamiseks. Siiski tuleb mõnda, et ööpäevaringsete hoolduskohtade puudust on praktikas peetud oluliseks probleemiks olukorras, kus isiku ohtlikkus on ära langenud, kuid ta vajab ravi.¹⁰⁶

⁹⁶ TMK 20.12.2019, 1-19-6710.

⁹⁷ HMK 10.12.2019, 1-19-8150.

⁹⁸ PMK 28.05.2019, 1-17-11786.

⁹⁹ PMK 13.02.2019, 1-18-10481.

¹⁰⁰ Vt nt TMK 13.06.2019, 1-18-10346.

¹⁰¹ Nt VMK 30.04.2019, 1-19-2542.

¹⁰² Nt HMK 22.11.2019, 1-19-3087; HMK 17.09.2019, 1-19-5301; PMK 02.08.2019, 1-19-5647 TMK 21.05.2019, 1-19-2405.

¹⁰³ VMK 23.05.2019, 1-19-2716.

¹⁰⁴ TlnRnK 15.04.2019, 1-19-730, p 7.

¹⁰⁵ TlnRnK 15.04.2019, 1-19-730, p 9.

¹⁰⁶ Vt nt 15.05.2019 kohtuistungil protokollis TMK asjas nr 1-18-10346.

4. PSÜHHIAATRILISE SUNDRAVI KOHALDAMISE VAJADUS

4.1. RIIGIKOHTU PRAKTIKA

KarS §-s 86 nimetatud psühhiaatrilise sundravi aluse – ravivajaduse – olemasolu jaatamiseks tuleb hinnata seda, kas isikul esinevat häiret on võimalik meditsiiniliste vahenditega mõjutada. Samuti tuleb sundravi määramisel kaaluda, kas vajalik on ambulatoorne või statsionaarne sundravi.¹⁰⁷

Ravivajadus tähendab psühhiaatrilise sundravi kontekstis seda, et isiku psüühilist seisundit on võimalik ja vajalik raviga mõjutada. PsAS §-st 17 nähtub, et ravi on vaid üks osa sundravist kui mittekaristuslikust mõjutusvahendist ja seeläbi ei ole sundravi mõiste samastatav ravi mõistega. Ravi tuleb sundravi kontekstis käsitada meditsiinilise sekkumisena – seda eelkõige ravimitega, aga ka muude arstiteaduslike toimingutega, mida teeb tervishoiutöötaja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse § 3 lg 1 tähenduses. Ravi mõiste sisustamisel ei ole määravaks kriteeriumiks patsiendi tervenemine ravi tulemusel. Sageli aitab ravi üksnes vaevusi vähendada ja toimetulekut parandada. Seega tuleb ravi mõista tervishoiutöötaja poolt tänapäeva meditsiinilise teadmise kohaselt põhjendatud meetmete rakendamisenä patsiendi tervise taastamiseks või vaevuste leevendamiseks. Selliselt mõistetud ravi võib olla põhjendatud ka seisundite puhul, mis ei ole lõplikult väljaravitavad.¹⁰⁸

Seejuures ei saa isiku ohtlikkusest veel automaatselt tuletada sundravi kohaldamise vajadust. Ravi sisuline vajadus on eraldi kriteerium, mille täidetust tuleb täiendavalt hinnata. Seda seetõttu, et ohtlik võib KarS § 86 lg 1 mõttes olla ka inimene, kes ravi ei vaja. Näiteks vaimupuudega inimene või autist võib küll olla süüdimatu ja ohtlik nii enesele kui ka teistele, kuid tal esinev seisund ei pruugi nõuda meditsiinilist sekkumist. Seega ei saa lubatavaks pidada psühhiaatrilise sundravi määramist isikule, keda ei ole võimalik täielikult terveks ravida või kelle seisundit ei saa raviga isegi mitte leevendada. Sundravi eesmärk on ravida haiget inimest ning parandada tema toimetulekut, mis peaks lõppastmes viima selleni, et tema ohtlikkus langeb ära. Kui aga on juba etteulatuvalt selge, et ravi ei aita konkreetsel juhtumil nimetatud eesmärkide saavutamisele kaasa, toob sundravi kohaldamine kaasa põhjendamatu põhiõiguste riive.¹⁰⁹ Juhul, kui inimene on ohtlik ja süüdimatu, kuid ravi ei vaja, tuleb kriminaalmenetlus lõpetada, jätta sundravi kohaldamata ning juhtida kohaliku omavalitsuse või eestkostja tähelepanu vajadusele algatada isiku erihooldekodusse paigutamise menetlus. Kehtiv kriminaalmenetluse seadustik ei võimalda suunata isikut kriminaalmenetluse lõpetamisel erihoolekandeteenusele. Tsiviilkohtumenetluse seadustiku (TsMS) § 533 lg-te 1 ja 2 alusel menetleb kohus kinnisesse asutusse paigutamist isiku elukohajärgse valla- või linnavalitsuse või tema eestkostja avalduse alusel.¹¹⁰

KarS § 86 lg 1 kohaselt on meditsiiniline ravivajadus sundravi määramise üheks – kuid mitte ainsaks – obligatoorseks aluseks. **Kui sisuline ravivajadus on kinnitust leidnud, peab kohus**

¹⁰⁷ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 25.

¹⁰⁸ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 14.

¹⁰⁹ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 26.

¹¹⁰ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 27. Vt ka sotsiaalhoolekande seaduse § 105 lg 1, mille järgi paigutatakse isik hoolekandetasutusse ööpäevaringset erihooldusteenust saama tema nõusolekuta, kui isikul on raske psüühikahäire, mis piirab tema võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida; isik on endale või teistele ohtlik, kui ta jäetakse paigutamata hoolekandetasutusse ööpäevaringset erihooldusteenust saama ja varasemate abimeetmete rakendamine ei ole osutunud küllaldaseks või muude abimeetmete kasutamine ei ole võimalik.

hindama, kas isiku ohtlikkus ja selle kontrolli all hoidmise perspektiiv eri ravirežiimide puhul tingib statsionaarse või ambulatoorse sundravi määramise.¹¹¹

Statsionaarne sundravi on sarnaselt tahtest olenematu vältimatu psühhiaatrilise abi ja kohtumääruse alusel erihooldekodusse paigutamise *ultima ratio* ehk viimne vahend. Kohtul tuleb kontrollida, kas konkreetset juhul on statsionaarne ravi kinnises asutuses – kui võrreldes ambulatoorse sundraviga isiku õigusi enam piirav meede – põhjendatud ja vältimatult vajalik. Sarnaselt tahtest olenematu vältimatu psühhiaatrilise abiga tuleb kohtul psühhiaatrilise sundravi puhul eristada sundravi osutavasse asutusse paigutamise ja tahtevastase ravi sanktsioneerimise otsustust. Kuivõrd isiku kinnisesse asutusse (psühhiaatria haigla) paigutamine ja seal osutatav tahtevastane ravi riivavad erinevaid põhiõigusi, peab kohtulahendist nähtuma, millised põhiõiguste riived (kas üksnes kehalise puutumatus riive tahtevastase ravina või ka vabaduspõhiõiguse piiramine) on konkreetset juhul lubatavad. Nii annab tahtevastase ravi ja vabaduse võtmise eristamine sundravi kohaldamisel kohtule vajaliku ruumi otsustamiseks, kas ja mil määral konkreetset põhiõigust piirata.¹¹² Ravi liiki ja ulatust ei pea kohus määrama kindlaks detailselt, kuid vähemasti peab lahendist olema arusaadav, kas selle järgi võib isikule tahtevastastelt ravimeid manustada. Sealjuures tuleb arvestada, et sõltumata sundravi määramisel antavast kohtu volitusest isikule vajaduse korral ravimeid tahtevastastelt manustada, tuleb tervishoiuteenuse osutajal ravi kohaldamisel lähtuda alati põhiõiguste minimaalse riive põhimõttest, pakkudes esmalt võimalust alluda ravile vabatahtlikult ja alles seejärel, kui ta sellest keeldub, kasutada sundi.¹¹³

Sarnaselt statsionaarse sundraviga on **ambulatoorne sundravi** mittekarakteristlik mõjutusvahend, mis paneb isikule ravile allumise kohustuse, ja selle puhul ei saa rääkida vabatahtlikust ravist ning õigusest ravist igal ajal keelduda, kuigi isik annab selle kohaldamiseks oma nõusoleku.¹¹⁴ Kohus võib ambulatoorset sundravi kohaldada algusest peale olukorras, kus indiviidi ohtlikkuse prognoos ei tingi vabaduse võtmist statsionaarse sundravi kohaldamisena.¹¹⁵ Seejuures näiteks asjaolu, et isik jätkuvalt pärast tahtest olenematult ravilt vabanemist iseseisvalt rohtu edasi tarvitab, võib viidata sellele, et sundravi kui isiku nõusolekuta ravi kohaldamine ei pruugi olla vältimatult vajalik. Ühtlasi ei tähenda varasem tahtest olenematul ravil viibimine vältimatult seda, et kohaldada tuleb sundravi.¹¹⁶

4.2. MAA- JA RINGKONNAKOHTUTE PRAKTIKA

4.2.1. Ravivajadus

Maa- ja ringkonnakohtu praktika kinnitab, et esmalt tuvastatakse, kas psüühikahäiret on võimalik ravida.¹¹⁷ Seejuures on näiteks Tartu Ringkonnakohus selgitanud, et mitte igale õigusvastase teo toime pannud psüühikahäirega ohtlikule inimesele ei saa sundravi määrata. Sellist ravi saab määrata vaid inimesele, kelle häiret on võimalik ravida. Ravimise all tuleb juriidilises mõttes pidada silmas haiguse meditsiiniliste vahenditega mõjutamist¹¹⁸.

¹¹¹ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p-d 15 ja 28; RKKKm 14.11.2017, 1-16-7102/18, p 21; RKKKm 19.10.2017, 1-16-7389/30, p 17.

¹¹² RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 33. Vrd RRTKm 19.02.2014, 3-2-1-155-13, p-d 55 ja 56.

¹¹³ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 33.

¹¹⁴ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 32.

¹¹⁵ RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 31.

¹¹⁶ RKKKm 14.11.2017, 1-16-7102/18, p 15.

¹¹⁷ Nt HMKm 13.03.2020, 1-20-520; TMKm 31.01.2020, 1-20-93; TlnRnKm 30.09.2019, 1-19-3155, milles kohtud on põhjalikult käsitlenud ravivajadust ja sundravi vormi valikut.

Olukorras, kus kohus aga leiab, et isik ei ole ohtlik, ei pea kohus analüüsi autori hinnangul ravivajadust analüüsima. Nt PMKm 02.08.2019, 1-19-5647. Maakohus leidis, et isik ei ole ohtlik, aga analüüsis seejärel siiski ravivajadust, eitades sedagi.

¹¹⁸ Vt ringkonnakohtu poolt viidatud RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 25.

Mõjutamine võib tähendada nii isiku terveks ravimist kui ka tema psüühikahäire leevendamist¹¹⁹. Olukorras, kus ekspertiisiakti(de) kohaselt on menetlusele allutatud isiku ravimine, sh psüühikahäire leevendamine, võimalik, on sundravi kohaldamise eeldusena ravivajadus täidetud.¹²⁰ Tallinna Ringkonnakohtus on veel leidnud, et muu hulgas ei ole oluline, kas ravi on pika- või lühiajaline.¹²¹ Ka maakohtute praktika kinnitab, et oluline on, et isiku psüühilist seisundit on raviga võimalik mõjutada.¹²² Seejuures võib Tartu Ringkonnakohtu hinnangul kohus ravivajaduse tuvastamisel lisaks ekspertiisiaktile tugineda ka muudele materjalidele. Näiteks, et skisofreeniat on võimalik ravida, ilmneb ka Tartu Ülikooli Kliinikumi kodulehel olevatest materjalidest.¹²³ Nii näiteks on maakohtute praktikas põhjendatud ravivajadust lisaks ekspertiisile ka asjaoluga, et isik on eelneva ravi tõttu hakanud ära tundma oma lähedasi ja tundma end ka üldiselt paremini.¹²⁴

Saamas ei põhjenda kohtud ravivajadust analüüsi autori hinnangul mitte alati sundravi kohaldamise määrustes põhjalikult – sellisel juhul tsiteeritakse ennekõike üksnes eksperdiarvamuses toodud järeldusi.¹²⁵ Toodud juhtudel võib jääda selgusetuks, kas kohus on arvestanud isiku seisundi võimaliku muutusega menetluse kestel. Näiteks on Harju Maakohus sundravi vajaduse kohta selgitanud ühe lausega: „[Menetlusalune isik] vajab psühhiaatrilise sundravi kohaldamist ja arvestades ägedat kliinilist seisundit, on vajalik rakendada statsionaarset sundravi.“ Kohus ei põhjendanud analüüsi autori hinnangul lisaks ravivajadusele ka ravi vormi valikut.¹²⁶ Peale selle ei ole analüüsi autori hinnangul kohus arvestanud, et ekspertiis on tehtud pea kolm kuud enne kohtuistungit. Kohtuistungil selgitas süüdimõistetud isik, et tema tervislik seisund on paranenud, kuid kohus seda sundravi kohaldamise määruises ei käsitle.¹²⁷

Samuti ei nähtu kohtupraktikast üldjuhul isikule tahtevastasel ravimite manustamise kohta selgitusi. Erandina on Tartu Maakohus selgitanud, et tulenevalt Riigikohtu praktikast peab sundravi kohaldamise määrusest olema arusaadav, kas selle järgi võib isikule tahtevastasel ravimeid manustada¹²⁸. Tunnistaja ütlustega oli tõendatud, et hoolimata ravivajadusest ei pea isik alati ravimite võtmist vajalikuks. Eeltoodust tulenevalt leidis kohus, et ravisoostumuse puudulikkuse tõttu on põhjendatud isikule vajaduse korral ka ravimite sunniviisiline manustamine. Sõltumata sundravi määramisel antavast kohtu volitusest isikule vajaduse korral

¹¹⁹ Vt ringkonnakohtu poolt viidatud RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 26. Ka TlnRnKm 30.09.2019, 1-19-3155, millega ringkonnakohtus tühistas maakohtu kriminaalmenetluse lõpetamise määruse sundravi kohaldamata jätmisega. Ringkonnakohtus leidis, et isiku seisundit on võimalik leevendada, ja kohaldas isiku suhtes sundravi.

¹²⁰ TrtRnKm 05.05.2020, 1-20-201, p 31.

¹²¹ TlnRnKm 30.09.2019, 1-19-3155. Ringkonnakohtus selgitas, et asjaolu, et psüühikahäire ravi tervikuna on pikaajaline, ei tähenda, et kogu see ravi peab toimuma sundravi vormis. Sundravi lõpetamise eelduseks ei ole ainult isiku täielik tervenemine, vaid piisab selle tuvastamisest, et vajadus sunniviisiliseks raviks on ära langenud (KrMS § 403 lg 1).

¹²² Nt HMKm 28.06.2019, 1-19-4350, milles maakohus selgitas, et sundravi küsimuse otsustamisel ei ole määravaks kriteeriumiks isiku täieliku tervenemise võimalikkus. Piisab, kui isiku psüühilist seisundit on võimalik raviga mõjutada, näiteks leevendada psühhoosi, saada luulumõtted, meeletpped ja mõjutuselamused kontrolli alla ning seeläbi parandada isiku toimetulekut.

¹²³ TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229, p 69. Vt ka ringkonnakohtu poolt viidatud: <https://www.kliinikum.ee/psyhhaatrikliinik/lisad/ravi/ph/20psyhhoos.htm> ja https://www.kliinikum.ee/psyhhaatrikliinik/lisad/ravi/Lg4_Psyhhooutilised%20h-d.pdf. Kasutatud 05.08.2020.

¹²⁴ HMKm 22.01.2019, 1-19-5.

¹²⁵ Nt HMKm 22.02.2019, 1-19-730; HMKm 05.02.2020, 1-19-9343; VMKm 15.01.2020, 1-19-9085; HMKm 23.09.2019, 1-19-4638; HMKm 16.10.2019, 1-18-2264; VMKm 30.05.2019, 1-19-3500; TMKm 24.04.2019, 1-18-7283; VMKm 20.02.2019, 1-19-721; VMKm 17.01.2019, 1-18-9838; TMKm 11.01.2019, 1-18-8266. Seevastu nt HMKm 13.03.2020, 1-20-520; TMKm 31.01.2020, 1-20-93, milles kohtud on põhjalikult käsitlenud ravivajadust ja sundravi vormi valikut.

¹²⁶ Sundravi vormi valikute kohta vt järgmist alapunkti.

¹²⁷ HMKm 16.10.2019, 1-18-2264.

¹²⁸ Vt maakohtu poolt viidatud RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 33.

ravimeid tahtvastaselt manustada, tuleb tervishoiuteenuse osutajal ravi kohaldamisel lähtuda alati põhiõiguste minimaalse riive põhimõttest, pakkudes esmalt võimalust alluda ravile vabatahtlikult ja alles seejärel, kui ta sellest keeldub, kasutada sundi.¹²⁹

Tallinna Ringkonnakohtu praktikas on leitud, et **psühhiaatrilise sundravi vajadusele kohase hinnangu andmata jätmise, jättes arvestamata isiku seisundi võimaliku muutumise menetluse kestel, on kriminaalmenetlusõiguse oluline rikkumine KrMS § 339 lg 2 mõttes.**¹³⁰ Täiendavalt rikub maakohus psühhiaatrilise **sundravi vajaduse põhjendamata jätmisega** KrMS § 305¹ lg-s 1 sisalduvat kohtulahendi põhjendamise kohustust, mis on käsitatav **kriminaalmenetlusõiguse olulise rikkumisena KrMS § 339 lg 2 tähenduses.**¹³¹

4.2.2. Sundravi vormi valik

Maa- ja ringkonnakohtute praktika kinnitab ka seda, et pärast ravivajaduse tuvastamist analüüsitakse sundravi kohaldamise määrustes **sundravi vormi valikut**. Seejuures tuleb arvestada, et kuigi prokuröri taotluses sundravi kohaldamiseks on toodud, millises vormis sundravi kohaldada¹³² ja prokurör võib kohtuistungil muuta varasemat statsionaarse sundravi kohaldamise taotlust, lähtudes näiteks isiku ohtlikkuse vähenemisest, ja taotleda ambulatoorses vormis sundravi kohaldamist,¹³³ siis kohtupraktikast tuleneb, et kohus võib ka oma algatusel kohaldada teises vormis sundravi, kui seda on taotlenud prokurör.¹³⁴

Analüüsi autori hinnangul ei põhjendata üksikutel juhtudel sundravi vormi valikut maakohute sundravi kohaldamise määrustes põhjalikult. Näiteks selgitas Harju Maakohus: „Otsustades statsionaarse ja ambulatoorse sundravi vahel nõustub kohus eksperdi ja prokuröri arvamusega, et [menetlusele allutatud isik] suhtes tuleb kohaldada psühhiaatrilist sundravi ambulatoorses vormis. Uuritud tõenditest nähtuvalt on [menetlusele allutatud isiku] käitumine oma psüühilise seisundi tõttu ohtlik ümbritsevate suhtes, ta on sooritanud õigusvastaseid tegusid. Temal esinev häire on kroonilise kuluga ja vajab regulaarset psühhiaatrilist ravi. Ravita jäädes püsib kõrge risk eelneva käitumismustri jätkumiseks. Seega ambulatoorsele sundravile allumise korral võib see probleem olla lahendatud.“¹³⁵ Seevastu on sundravi vormi valikut põhjalikult käsitletud Tartu Maakohtu määruses, millega maakohus kohaldas ambulatoorset sundravi õigusvastase teo toimepannud isiku suhtes. Maakohus selgitas, et kohtuistungil toimumise ajal viibis isik vabatahtlikult ravilepingu alusel psühhiaatrikliinikus statsionaarsel ravil. Kuigi isik oli eksinud ravimite võtmisel, sh jätnud ühe ravimi võtmata, sai ta viimasel psühhiaatrikliinikusse pöördumisel ise aru, et tal on vaja ravi, ning sõlmis vabatahtlikult ravilepingu. Kuna isik viibib juba vabatahtlikult statsionaaris psühhiaatrilisel ravil, mille käigus on võimalik tema seisundit stabiliseerida, oli maakohtu hinnangul võimalik sellele järgnevalt kohaldada psühhiaatrilist sundravi ambulatoorsena.¹³⁶

¹²⁹ TMKm 15.03.2019, 1-19-1113.

¹³⁰ TlnRnKm 15.04.2019, 1-19-730, p 9.

¹³¹ TlnRnKm 15.04.2019, 1-19-730, p 10.

¹³² Vt nt VMKm 30.05.2019, 1-19-3500.

¹³³ Vt nt HMKm 22.01.2019, 1-19-5, milles prokurör leidis kohtuistungil, et kui menetlusele allutatud isik järgib raviplaani ning tema lähedased hoolitsevad tema eest, siis võib kohtu määratud ravi olla ka ambulatoorses vormis.

¹³⁴ HMKm 03.06.2020, 1-20-2099. Selles asjas oli ekspertiisi tegemisest möödunud kuus kuud. Ekspertiisi leiti, et isiku suhtes tuleks kohaldada statsionaarset sundravi, aga maakohus leidis, et teiste tõendite alusel on võimalik kohaldada ambulatoorset sundravi.

¹³⁵ HMKm 05.02.2020, 1-19-9343. Sarnaselt nt TMKm 03.12.2019, 1-19-8984; PMKm 13.02.2019, 1-18-10481; HMKm 09.07.2019, 1-19-2525.

¹³⁶ TMKm 19.11.2019, 1-19-5947. Nt ka PMKm 28.06.2019, 1-19-4536, milles maakohus selgitas eksperdiga nõustudes, et menetlusalusel isikul esinevat häiret on võimalik meditsiiniliste vahenditega mõjutada ja seeläbi tema ohtlikkust vähendada. Kohus leidis, et kuna isik ei ravi end vabatahtlikult, tuleb talle kohaldada ravi tema tahtest olenematult. Kohus leidis, et ambulatoorse ravi kohaldamiseks annavad aluse asjaolud, et menetlusalune isik on lähenemiskeelu kohaldamisest kuni sundravi kohaldamise määruuse tegemiseni suutnud õiguskualekalt

Samuti ei ole maakohtute praktikast tulenevalt sundravi kohaldamise määruse resolutsioonis alati selgelt nimetatud, millises vormis sundravi tuleb kohaldada.¹³⁷

Ringkonnakohus ei saa raskendada isikule määratud sundravi vormi, kui maakohtu sundravi kohaldamise määrust vaidlustab ainult menetlusalune isik. Nii on Tallinna Ringkonnakohus selgitanud, et kuigi eksperdiarvamuse kohaselt on isikule vajalik pikaajaline statsionaarne sundravi, tuleb maakohtu määruse järgi kohaldada isikule psühhiaatrilist sundravi ambulatoorselt. Kuivõrd **maakohtu määruse on vaidlustanud vaid menetlusele allutatud isik ise ning tulenevalt KrMS § 390 lg-test 1 ja 2 ning §-st 340 ei või ringkonnakohus isiku kaebust lahendades tema olukorda raskendada, ei ole ringkonnakohtul õigust kaaluda, kas sundravi tuleb kohaldada ambulatoorsena või statsionaarsena.**¹³⁸

Statsionaarne sundravi

Kohtupraktika välistab üheselt psühhiaatrilise sundravi kohaldamise ambulatoorses vormis **isiku ravirežiimist kinnipidamise tõenäosuse puudumise korral.**¹³⁹

Nii on Tartu Ringkonnakohus selgitanud, et kõigiti on KarS § 86 lg-ga 1² kooskõlas olev see, kui kohus otsustab statsionaarse ravi kasuks, kui isik on pannud toime **raske isikuvastase õigusvastase teo** (näiteks tapmine) ja isikul **puudub haiguskriitika**, mistõttu on väga tõenäoline, et ta vabatahtlikult raviseanssidel käima ei hakkaks.¹⁴⁰

Harju Maakohus on leidnud, et olukorras, kus on **ulatuslikud andmed selle kohta, et isik ei ole suuteline kinni pidama ravirežiimist**, on statsionaarse psühhiaatrilise sundravi määramisel tekkiv menetlusaluse isiku põhiõiguste riive küll suurem kui ambulatoorse sundravi korral. See riive aga kaalub üles haiguskriitika puudumisest tingitud ravi mittejärgimisel tervisliku seisundi halvenemise tõttu tekkiva ohu, et isik võib panna toime uusi õigusvastaseid tegusid.¹⁴¹

Pärnu Maakohus on leidnud, et olukorras, kus isik on seoses oma psüühilise seisundiga korduvalt mitme aasta jooksul viibinud tahtest olenematul ravil, aga tal **ei ole tekkinud haiguskriitikat** ja ta on ravilt põgenenud ning **ei ole jätkanud ambulatoorset ravi**, siis ei ole lühiajalised tahtevastased ravimeetmed mõjunud selliselt, et isiku suhtes saaks kohaldada ambulatoorset sundravi.¹⁴²

Ambulatoorset ravi ei ole Tartu Maakohus pidanud võimalikuks kohaldada ka olukorras, kus ambulatoorne sundravi **ei tagaks eelkõige isiku enda turvalisust ja vaimse seisundi**

viibida vabaduses ning isik töötab. Kohus leidis, et need asjaolud täidavad ambulatoorse ravi kohaldamise tingimused ja menetlusaluse isiku ohtlikkuse prognoos määruse tegemise ajal ei tinginud temalt vabaduse võtmist ja tema suhtes on võimalik sundravi kohaldada ambulatoorses vormis.

¹³⁷ Nt HMKm 30.10.2019, 1-18-9997; HMKm 16.10.2019, 1-18-2264; VMKm 20.02.2019, 1-19-721; VMKm 17.01.2019, 1-18-9838. VMKm 15.01.2020, 1-19-9085 on kohtumääruse resolutsioonis kirjas, et „paigutada isik psühhiaatrilisele sundravile SA Viljandi Haigla psühhiaatriaiglasse“. Analüüsi autori hinnangul ei ole selliselt sõnastatud resolutsioonis samuti selge, millises vormis sundravi on kohus kohaldanud, kuna Viljandi Haigla psühhiaatriaiglas tehakse ka ambulatoorset ravi.

¹³⁸ TlnRnKm 15.10.2019, 1-17-11786.

¹³⁹ Nt TMKm 05.09.2019, 1-15-7253, HMKm 10.12.2019, 1-19-8150; VMKm 29.09.2019, 1-19-6589, p 31; TMKm 13.06.2019, 1-19-3682.

¹⁴⁰ TrtRnKm 09.04.2020, 1-19-8229, p 69.

¹⁴¹ HMKm 28.06.2019, 1-19-4350.

¹⁴² PMKm 20.03.2019, 1-19-603, Nt veel PMKm 13.02.2019, 1-18-10481, kus isik oli umbes kolm kuud enne kohtuistungit viibinud tahtest olenematul ravil, kuid ei jätkanud pärast ravilt vabanemist ambulatoorse raviga. Kohus leidis, et isiku suhtes ei saa kohaldada ambulatoorset ravi. Ka TMKm 16.04.2020, kus kohus leidis, et isiku varasem käitumine tõendab, et isik ei suuda ravirežiimist kinni pidada ja seetõttu ei ole alust ambulatoorse ravi kohaldamiseks.

paranemist või kontrolli all hoidmist. Toodud asjas nentis isik, et kui ta saab vabadusse, siis ei saa keegi kontrollida, kas ta võtab ravimeid või mitte. Samuti selgitas isik, et on mõelnud enesetapu eesmärgil ravimite üledoseerimisest ja ravimite võtmisest koos alkoholiga. Lisaks oli isikul sõltuvus erinevatest ainetest, mis soodustasid tema haiguse avaldumist ning luulumõtete tekkimist. Maakohus leidis, et on ilmne, et isiku vaimne seisund on sedavõrd halb, et ta ei suuda ise ravimeid arsti määratud skeemi järgi võtta. Kohus leidis, et isikule ei sobi ambulatoorne ravi, kuna see seab ohtu tema enda elu ja tervise, samuti teised inimesed.¹⁴³

Ambulatoorse sundravi kohaldamist välistavaks asjaoluks on kohtupraktikas peetud ka menetlusele allutatud isiku kirjaliku nõusoleku puudumist¹⁴⁴, kuna PsAS § 17 lg 3 kohaselt võib isikule kohaldada ambulatoorset sundravi ainult tema kirjalikul nõusolekul.

Ambulatoorne sundravi

Esmalt tuleb märkida, et kohtud kohaldavad ambulatoorset sundravi algusest peale praktikas üsna tihti.¹⁴⁵

Tartu Maakohus on selgitanud, et KarS § 86 lg 1² kohaselt võib psühhiaatrilist sundravi kohaldada algul ambulatoorse ravina, kui psühhiaatrilisele sundravile allutamisel ei kujuta isik ohtu endale ja ühiskonnale ning on tõenäoline, et isik peab kinni ravirežiimist. **Seega on ambulatoorse sundravi eelduseks kaks korraga esinevat tingimust, s.o ohu puudumine¹⁴⁶ ja eeldus, et isik peab kinni ravirežiimist.** Kui isik kujutab endast jätkuvalt ohtu ühiskonnale ning tõenditest saab teha järelduse, et eeldused selles osas, et isik peaks kinni ravirežiimist, puuduvad, ei saa sundravi ambulatoorses vormis kohaldada.¹⁴⁷

Maakohtute praktikas on ambulatoorse sundravi kohaldamise eelduseks üldjuhul olnudki just **ravirežiimist kinnipidamise tõenäosus.** Näiteks on Tartu Maakohus olukorras, kus isik on pärast õigusvastase teo toimepanemist käinud regulaarselt raviarsti ambulatoorsetel vastuvõttudel, leidnud, et kõige otstarbekam on isiku suhtes kohaldada psühhiaatrilist sundravi ambulatoorses vormis.¹⁴⁸ Ambulatoorse ravi kohaldamist on Tartu Maakohus pidanud võimalikuks ka olukorras, kus menetlusalune isik viibis juba vabatahtlikult statsionaarsel psühhiaatrilisel ravil, mille käigus tema seisund stabiliseerus. Kohus selgitas, et ambulatoorne ravi aitab menetlusalusel isikul täita määratud raviskeemi, et edaspidi oleks võimalik vältida olukordi, mis võivad kaasa tuua uue õigusvastase teo toimepanemise. Samuti oli menetlusalune isik andnud nõusoleku ambulatoorse sundravi kohaldamiseks.¹⁴⁹ Pärnu Maakohus on pidanud võimalikuks kohaldada ambulatoorset ravi veel olukorras, kus kriminaalasja materjalidest nähtus, et isik saab aru, et tal on haigus ja tal on arusaam ravivajadusest.¹⁵⁰ Samuti on Pärnu Maakohus leidnud, et lisaks ravirežiimi järgimisele ja nõusolekule ambulatoorsele ravile

¹⁴³ TMKm 12.03.2020, 1-20-476.

¹⁴⁴ TlnRnKm 30.09.2019, 1-19-3155

¹⁴⁵ VMKm 30.05.2019, 1-10-3500; PMKm 31.01.2019, 1-19-376; HMKm 22.01.2019, 1-19-5; TMKm 10.12.2019, 1-19-8150; TMKm 19.11.2019, 1-19-5947; VMKm 14.11.2019, 1-19-8445; HMKm 22.10.2019, 1-19-6164; TMKm 21.10.2019, 1-19-6786; TMKm 15.10.2019, 1-19-6046; HMKm 09.07.2019, 1-19-2525; PMKm 28.06.2019, 1-19-4536; VMKm 30.05.2019, 1-19-3500; PMKm 28.05.2019, 1-17-11786; HMKm 14.05.2019, 1-19-3309; TMKm 27.03.2019, 1-19-1134; HMKm 05.02.2020, 1-19-9343; HMKm 13.03.2020, 1-20-520; TMKm 09.06.2020, 1-20-1531; HMKm 03.06.2020, 1-20-2099.

¹⁴⁶ Vt ohtlikkuse kohta lähemalt käesoleva analüüsi p 3.2.1.

¹⁴⁷ TMKm 14.03.2019, 1-19-1113. Vt ka TrtRnKm 12.05.2020, 1-20-1867, kus ringkonnakohus nõustus maakohtuga ja leidis, et isik on ohtlik ja ta ei peaks ravirežiimist kinni.

¹⁴⁸ TMKm 15.10.2019, 1-19-6046.

¹⁴⁹ TMKm 19.11.2019, 1-19-5947. Sarnaselt ka TMKm 21.10.2019, 1-19-6786, p 40.

¹⁵⁰ PMKm 31.01.2019, 1-19-376.

allumiseks annab isiku õiguskuulekas käitumine pärast statsionaarse ravi (tahtest olenematu) kohaldamist aluse sundravi kohaldamiseks ambulatoorselt.¹⁵¹

¹⁵¹ PMKm 28.05.2019, 1-17-11786.

KOKKUVÕTE

- Riigikohus on selgitanud, et psühhiaatrilise sundravi kohaldamise eeldusena tuleb KarS § 86 alusel kohtul esmalt tuvastada õigusvastane tegu, mis tähendab seda, et psühhiaatrilise sundravi kohaldamisel tuleb lisaks teo objektiivsele koosseisule tuvastada ka subjektiivne koosseis, aga selle selgitamisel ei saa lähtuda tavajuhtudele omastest nõuetest. Kui teo subjektiivne koosseis pole täidetud põhjusel, mis ei ole seotud isiku haigusliku seisundiga, siis ei saa KarS § 86 kohaldada.
- Ringkonnakohtute praktika kinnitab Riigikohtu praktikas väljendatud seisukohta, et sundravi kohaldamise määrukses tuleb tuvastada muu hulgas õigusvastase teo subjektiivne koosseis. Samas nähtub maakohtute praktikast, et arvestataval hulgal psühhiaatrilise sundravi määrustes ei analüüsi maakohtud üldse õigusvastase teo subjektiivset koosseisu. Kui maakohtud käsitlevad õigusvastase teo subjektiivset koosseisu, siis lähtutakse põhjendamisel üldjuhul varem tuvastatud objektiivsest koosseisust (teopildist), kuid ka isiku enda ja teiste isikute selgitustest teo kohta.
- Riigikohus on selgitanud, et süüdimatuse meditsiinilised tunnused on loetletud KarS § 34 p-des 1–5 ja nende esinemine teo toimepanemise ajal tehakse kindlaks ekspertiisiga. Kui süüdimatuse meditsiinilised tunnused on nõuetekohaselt tuvastatud, peab kohus järgnevalt hindama õigusvastase teo toime pannud isiku arusaamisvõimet (kas ta oli võimeline oma käitumise ebaõigusest aru saama) ja käitumise juhtimise võimet (kas ta suutis teo ajal oma tegevust juhtida) ning seost tal tuvastatud häire ja tema arusaamis- ja/või juhtimisvõimetuse vahel. Üksnes psüühikahäire olemasolust ei saa teha järeldust isiku süüdimatusseisundi kohta ja mitte iga häire ei pruugi olla vaadeldav süüdimatuse alusena, kuid võib kaasa tuua isiku tunnustamise piiratult süüdivaks.
- Maakohtute praktikas lähtutakse süüdimatuse meditsiiniliste tunnuste tuvastamisel ekspertiisiaktist ja eksperdiarvamusest ning eksperdi KrMS § 109 alusel kohtuistungil ekspertiisiakti sisu kohta antud selgitustest. Süüdimatuse juriidilisi tunnuseid käsitletakse analüüsi autori hinnangul maakohtute praktikas üsna tihti ebapiisavalt. Nii on kohtupraktikast võimalik leida hulgaliselt näiteid, kus kohus tsiteerib tihti üksnes eksperdi järeldusi ja kordab seaduse sõnastust ning ei põhjenda süüdimatusseisundi seost toimepandud teoga. Viimati toodud viisil süüdimatuse juriidiliste tunnuste sedastamist on kritiseerinud ka ringkonnakohus. Tartu Ringkonnakohus on rõhutanud, et ekspertiisiaktides ja kohtumäärukses tuleb ebaõigusteadvust ja juhtimisvõimet analüüsida eraldi.
- Piiratud süüdivust käsitletakse maakohtute praktikas äärmiselt vähesel määral.
- Riigikohus on selgitanud, et kohtul tuleb sundravi kohaldamisel iga kord isiku ohtlikkust hinnata ja seda konkreetsetele asjaoludele (mh ekspertiisiaktile) tuginedes põhjendada, kirjeldades, milles see väljendub: st tuleb eristada, kas inimene on ohtlik endale ja/või teistele (ühiskonnale), ning selgitada, milles ohtlikkuse prognoos seisneb (nt kas ja miks esineb reaalne oht õigusvastaste tegude toimepanemiseks, enesevigastamiseks vm). Ohtlikkuse hindamisel on tegu prognoosotsusega, mille kujundamisel tuleb muu hulgas arvestada isiku seniseid õigusvastaseid tegusid, tema käitumist ja diagnoositud psüühikahäire iseloomu.
- Maa- ja ringkonnakohtute praktikas sisustavad kohtud isiku ohtlikkust nii ambulatoorse kui ka statsionaarse sundravi kohaldamisel õigusvastase teo, varasemate õigusvastaste

tegude, kuid ka süütegude, samuti isiku üldise käitumise ja oleku alusel ohtlikkusena ühiskonnale kui uute süütegude toimepanemise ohuna ja ohtlikkusena iseendale enesevigastamise, enesetapu jmt ohuna. Kohtupraktikas on leitud, et ohtlikkuse prognoosimisel ei määra rolli see, kas isik on varem kriminaalkorras karistatud või pannud toime õigusvastaseid tegusid.

- Ohtlikkust käsitletakse maakohtute praktikas aga analüüsi autori hinnangul tihti ebapiisavalt või tsiteeritakse üksnes eksperdiarvamuses toodud järeldusi. Sellisel juhul jääb selgusetuks, kas kohus on hinnanud isiku seisundit sundravi kohaldamise määrase tegemise aja seisuga. Tallinna Ringkonnakohus on seejuures leidnud, et isiku ohtlikkuse põhjendamata jätmisega rikub maakohus KrMS § 305¹ lg-s 1 sisalduvat kohtulahendi põhjendamise kohustust, mis on käsitatav kriminaalmenetlusõiguse olulise rikkumisena KrMS § 339 lg 2 tähenduses.
- Ringkonna- ja maakohtute praktika kohaselt tähendab ühiskonnaohtlikkus ohtu teistele. Nii on maakohtute praktikas ohtlikkusena ühiskonnale käsitatud vägivaldset käitumist ja vara vastu suunatud õigusvastaste tegude toimepanemist. Näiteks kinnitab ringkonna- ja maakohtute praktika isiku ühiskonnaohtlikkust olukorras, kus erinevad tõendid viitavad sellele, et isik on varemgi vägivaldne olnud. Samuti on maakohtud leidnud, et jätkuv ja reaalne oht uute vägivallategude toimepanemiseks on suurem olukorras, kus menetlusele allutatud isik elab kannatanuga koos ning tarvitab alkoholi või kui isikul puudub kriitika oma teo suhtes.
- Maakohtute praktika näitab, et ohtlikkust iseendale käsitletakse reegeljuhtumil, kui isik on näiteks ennast vigastanud või püüdnud enesetappu sooritada või käitunud muul viisil ennast kahjustavalt või võib seda teha, ja alati on maakohus seejuures tuvastanud ka ühiskonnaohtlikkuse.
- Riigikohtu praktika kohaselt tuleb ravivajaduse olemasolu jaatamiseks hinnata seda, kas isikul esinevat häiret on võimalik meditsiiniliste vahenditega mõjutada (sh leevendada). Samuti tuleb sundravi määramisel kaaluda, kas vajalik on ambulatoorne või statsionaarne sundravi.
- Maa- ja ringkonnakohtu praktika kinnitab, et esmalt tuvastatakse, kas psüühikahäiret on võimalik ravida. Samas ei põhjenda kohtud ravivajadust analüüsi autori hinnangul mitte alati sundravi kohaldamise määrustes põhjalikult – sellisel juhul tsiteeritakse ennekõike üksnes eksperdiarvamuses esitatud järeldusi. Toodud olukorras võib jääda selgusetuks, kas kohtud on arvestanud isiku seisundi võimaliku muutusega menetluse kestel. Maa- ja ringkonnakohtute praktika kinnitab ka seda, et pärast ravivajaduse tuvastamist analüüsitakse sundravi vormi valikut. Seejuures kohaldavad kohtud ambulatoorset sundravi algusest peale praktikas üsna tihti. Kohtupraktika välistab üheselt psühhiaatrilise sundravi kohaldamise ambulatoorses vormis isiku ravirežiimist kinnipidamise tõenäosuse puudumise korral. Analüüsi autori hinnangul ei ole kohtupraktikas kujunenud selget seisukohta isiku ohtlikkuse määra suhtes ambulatoorse sundravi kohaldamisel.