

TARTU ÜLIKOOL
ÕIGUSTEADUSKOND
Eraõiguse osakond

Triin Savvi

**ENDALE OHTLIKU PSÜÜHIKAHÄIREGA ISIKU PAIGUTAMINE
KINNISESSE ASUTUSSE**

Magistritöö

Juhendaja
dr. iur. Villu Kõve

Tartu
2018

SISUKORD

SISSEJUHATUS	4
1. OHTLIKKUSE KRITEERIUM PSÜÜHIKAHÄIREGA ISIKU KINNISESSE ASUTUSSE PAIGUTAMISE EELDUSENA.....	10
1.1. Psüühikahäirega isikult vabaduse võtmise PS § 20 lg 2 p 5 ja EIÕK art 5 lg 1 lit e tähenduses.....	10
1.2. Ohtlikkus psüühikahäirega isikult vabaduse võtmise eeldusena	12
1.3. Põhiõiguste konflikt psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamisel.....	16
1.3.1. Teiste isikute õigus riigipoolsele kaitsele psüühikahäirega isikute eest.....	16
1.3.2. Kinnisesse asutusse paigutamise riivatavad põhiõigused	18
1.3.3. Põhiõiguste konflikti olemuslik erinevus psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamisel teiste isikute või tema enda kaitseks.....	22
2 PSÜÜHIKAHÄIREGA ISIKU KAITSMINE TEMA ENDA EEST.....	24
2.1. Riigi õigus ja kohustus sekkuda psüühikahäirega isiku põhiõigustesse tema kaitse eesmärgil.....	24
2.2. Psüühikahäirega isiku autonoomia austamine teda puudutavate otsuste tegemisel.....	28
2.3. Psüühikahäirega isiku autonoomiast Saksamaa kohtupraktika näitel	32
2.4. Vahekokkuvõte	35
3. ENDALE OHTLIKU PSÜÜHIKAHÄIREGA ISIKU AUTONOOMIAGA ARVESTAMINE KINNISESSE ASUTUSSE PAIGUTAMISEL EESTI ÕIGUSES	37
3.1. Psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise regulatsioon Eestis.....	37
3.2. Psüühikahäirega isiku tahte ja arusaamisvõime ulatuse väljaselgitamine PsAS § 11 ja SHS § 105 kohaldamisel	38
3.3. Psüühikahäirega isiku tahte ja arusaamisvõime väljaselgitamine Eesti kohtupraktikas.....	42
3.3.1. Endale ohtliku psüühikahäirega isiku tahte väljaselgitamine	42
3.3.2. Endale ohtliku psüühikahäirega isiku arusaamisvõime väljaselgitamine.....	44
3.4. Hinnang kehtivale regulatsioonile.....	48
4. ETTEPANEKUD.....	49
4.2. Kehtiva regulatsiooni muutmine	49
4.2.1. Eesti ja Saksamaa kinnisesse asutusse paigutamise regulatsiooni võrdlus.....	49
4.2.2. Psüühiaatrilise abi seaduse ja sotsiaalhoolekande seaduse muutmine	54
4.3. Psüühikahäirega isiku ärakuulamise tulemuslikkuse tagamine	56
4.4. Eksperti kaasamine	58
KOKKUVÕTE	60

THE PLACEMENT OF A MENTALLY ILL PERSON, WHO PRESENTS DANGER TO HIMSELF, IN A CLOSED INSTITUTION	64
KASUTATUD LÜHENDID	69
KASUTATUD KIRJANDUS	70
KASUTATUD ÕIGUSAKTID	71
KASUTATUD KOHTUPRAKTIKA	72
MUUD KASUTATUD ALLIKAD	74

SISSEJUHATUS

Psüühikahäirega isikutega tegelemine on ülemaailmselt õiguslike ja eetiliste arutelude esemeks.¹ Üheltpoolt on ühiskond alati pigem pooldanud potentsiaalselt ohtlike psüühikahäirega isikute teistest eraldamist.² Teisalt aga ei ole inimõiguste austamisele orienteeritud ühiskondades võimalik vaadata mööda põhiõiguste riivist, mis sellise eraldamisega kaasneb. Teise maailmasõja järgselt on üle kogu maailma tehtud märkimisväärseid pingutusi psüühikahäirega isikute põhiõiguste tagamiseks ning seda mitte ainult õigusmaastikul.³ Erilist tähelepanu on pööratud psüühikahäirega isikutelt nende tahte vastaselt vabaduse võtmise ja ravi osutamise küsimustele, mida on nimetatud ka vaimse tervise valdkonna kesksseteks probleemideks.⁴

Psüühikahäirega isikutelt vabaduse võtmine ja sellega potentsiaalselt kaasneva tahtevastase ravi osutamise võimaldamine on eeskätt kantud vajadusest pakkuda kaitset. Psüühikahäirega isikute kinnisesse asutusse paigutamise kaitstakse nii teisi isikuid psüühikahäirega isikute eest kui ka psüühikahäirega isikuid nende endi eest. Kuivõrd ainuüksi psüühikahäire esinemist ei saa pidada piisavaks aluseks isikult tema vabaduse võtmiseks, on paljudes riikides sätestatud psüühikahäirega isikult vabaduse võtmise eeldusena tema ohtlikkus endale või teistele.

Niisamuti tuleneb Eesti Vabariigi põhiseaduse⁵ (PS) § 20 lg 2 p-st 5, et vaimuhaigelt võib võtta vabaduse seaduses sätestatud korras juhul, kui ta on endale või teistele ohtlik. Euroopa tasandil reguleerib psüühikahäirega isikute kinnipidamist ka Euroopa inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsioon⁶ (EIÕK), mille art 5 lg 1 lit e räägib ebaterve psüühikaga isikute (ingl *persons of unsound mind*) seaduslikust kinnipidamisest. Termin švaimuhaigusõ

1 H. J. Salize, H. Dreßing, M. Peitz. Compulsory Admission and Involuntary Treatment of Mentally Ill Patients ó Legislation and Practice in EU-Member States. European Commission ó Health & Consumer Protection Directorate-General Research Project Final Report. Mannheim: Central Institute of Mental Health 2002, p 2. Arvutivõrgus: http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2000/promotion/fp_promotion_2000_frep_08_en.pdf (22.04.2018).

2 J. K. Mason, R. A. McCall. Law and Medical Ethics. Fourth Edition. London, Dublin, Edinburgh: Butterworths 1994, lk 385

3 H. J. Salize, H. Dreßing, M. Peitz, p 5.

4 H. J. Salize, H. Dreßing, M. Peitz, p 3.

5 Eesti Vabariigi põhiseadus. ó RT I, 15.05.2015, 2.

6 Inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsioon. ó RT II 2000, 11, 57.

oli psühhiaatrias pikka aega kasutusel katusterminina. Praeguseks on see asendatud terminiga špsüühikahäireõ ning vaimuhaiguste alla liigituvad vaid psühhoosid.⁷ Selguse huvides on ka käesolevas magistritöös kasutatud vaimutegevuse häiretest rääkides läbivalt terminit špsüühikahäireõ.

Lisaks sellele, et psüühikahäirega isikute põhiõiguste kaitse üle arutletakse rahvusvaheliselt, on see aktuaalseks teemaks ka Eestis. Puudustele psüühikahäirega isikute põhiõiguste tagamisel on tähelepanu juhtinud nii õiguskantsler⁸ kui ka Riigikohus⁹. Samuti näitab teema aktuaalsust Riigikohtu poolt viimastel aastatel menetletud psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise kohtuasjade arvu märkimisväärne suurenemine. Alates 2007. aastast on Riigikohtu tsiviilkolleegium lahendanud 15 psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise kohtuasja¹⁰, millest 6 aastatel 2016-2018. Samuti on suurenenud Riigikohtu kriminaalkolleegiumi poolt menetletud psüühikahäirega isikutele sundravi kohaldamise asjade arv. Nimelt on Riigikohtu kriminaalkolleegium alates 2012. aastast lahendanud 9 sundravi kohaldamise kohtuasja¹¹, millest 5 eelmisel, s.o 2017. aastal.

Psüühikahäirega isikute põhiõiguste kaitsest räägitakse valdavalt üldisel tasandil, s.t ilma et põhiõiguste kaitse aspektist eristataks olukordi, kus psüühikahäirega isik paigutatakse kinnisesse asutusse ohtlikkuse tõttu teistele olukordadest, kus seda tehakse tema ohtlikkuse tõttu iseendale. Kuigi psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise teemal on magistritöid ka varasemalt kirjutatud, et ole käesoleva magistritöö autorile teadaolevalt üheski neist käsitletud endale ohtliku psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamist.

Samas on just endale ohtliku psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamine enim problemaatiline. Seda esiteks seetõttu, et psüühikahäirega isiku ohtlikkust endale on keerulisem hinnata kui tema ohtlikkust teistele. Samuti ei ole tänases praktikas selge, kuidas

7 R. Maruste, T. Kolk. PõhiSK § 20/43. ó Eesti Vabariigi põhiseadus. Komm vlj. 4. vlj. Tallinn: Juura 2017.

8 Õiguskantsleri aastaülevaade 2016/2017. Kontrollkäigud. Arvutivõrgus: <http://www.oiguskantsler.ee/ylevaade2017/kontrollkaigud> (22.04.2018).

9 RKTkm 19.02.2014, 3-2-1-155-13, p 62 jj.

10 RKTkm 02.03.2007, 3-2-1-145-06; 03.10.2007, 3-2-1-83-07; 10.10.2007, 3-2-1-81-07; 06.03.2012, 3-2-1-15-12; 13.06.2012, 3-2-1-78-12; 30.04.2013, 3-2-1-44-13; 19.02.2014, 3-2-1-155-13; 07.05.2014, 3-2-1-33-14; 18.03.2015, 3-2-1-5-15; 10.02.2016, 3-2-1-166-15; 04.10.2016, 3-2-1-73-16; 11.01.2017, 3-2-1-137-16; 13.02.2017, 3-2-1-151-16; 05.10.2017, 2-16-17142 ja 14.02.2018, 2-15-3662.

11 RKKkm 08.11.2012, 3-1-1-96-12; 19.12.2012 3-1-1-121-12; 11.11.2015, 3-1-1-80-15; 13.04.2016, 3-1-1-108-15; 31.03.2017, 3-1-1-105-16; 05.06.2017, 3-1-1-62-16; 12.06.2017, 3-1-1-16-17; 19.10.2017, 1-16-7389 ja 14.11.2017, 1-16-7102.

peaksid kohtud tuvastama psüühikahäirega isiku ohtlikkust temale endale. Kehtiv õigus selleks juhust ei anna. Samuti on Riigikohtu senises praktikas käsitletud eelkõige psüühikahäirega isiku ohtlikkust teistele. Lisaks on õiguslikud ja eetilised dilemmad oluliselt teravamad olukorras, kus psüühikahäirega isikult võetakse vabadus tema enda, mitte teiste isikute kaitseks. Sisuliselt ei ole täna selge, kui kaugele saab riik minna psüühikahäirega isiku kaitsmisega tema enda eest.

Eeltoodud põhjustel on käesoleva magistritöö autor valinud töö uurimisobjektiks endale ohtlike psüühikahäirega isikute kinnisesse asutusse paigutamise regulatsiooni. Käesoleva magistritöö uurimisobjekt on piiritletud täisealiste psüühikahäirega isikute kinnisesse asutusse paigutamise regulatsiooniga. Magistritöö piiratud mahu tõttu ei käsitleta selles sotsiaalhoolekande seaduses¹² (SHS § 130¹ jj) sätestatud alaealiste psüühikahäirega isikute kinnisesse asutusse paigutamise regulatsiooni ega karistusseadustikus¹³ (KarS §-s 86) ja kriminaalmenetluse seadustikus¹⁴ (KrMS § 393 jj) sätestatud kriminaalmenetluslikku sundravi kohaldamise regulatsiooni¹⁵.

Käesoleva magistritöö uurimisprobleemiks on endale ohtlike psüühikahäirega isikute kinnisesse asutusse paigutamise regulatsiooni tõhusus põhiõiguste kaitse seisukohalt ning töö eesmärgiks on vastata küsimusele, kas Eestis kehtiv regulatsioon, mis võimaldab endale ohtlike psüühikahäirega isikuid kinnisesse asutusse paigutada, tagab nende põhiõiguste kaitse. Uurimiseesmärgist lähtuvalt on käesoleva magistritöö autor püstitanud hüpoteesi, et kehtiv regulatsioon, mis võimaldab paigutada psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse põhjusel, et ta on psüühikahäirest tulenevalt endale ohtlik, ei taga isikule piisavat kaitset riigi omavoli vastu.

¹² Sotsiaalhoolekande seadus. 6 RT I, 03.04.2018, 9.

¹³ Karistusseadustik. 6 RT I, 30.12.2017, 29.

¹⁴ Kriminaalmenetluse seadustik. 6 RT I, 05.12.2017, 8.

¹⁵ Kuigi käesolevas magistritöös ei käsitleta lähemalt kriminaalmenetluslikku sundravi regulatsiooni ega sellega seonduvat problemaatikat, viidatakse magistritöös kohati siiski Riigikohtu kriminaalkolleegiumi lahenditele, mis sundravi kohaldamist käsitlevad. Seda põhjusel, et hiljutises praktikas on Riigikohtu kriminaalkolleegium põhjalikult käsitlenud psüühikahäirega isiku ohtlikkuse tuvastamist, millised seisukohad on Riigikohtu tsiviilkolleegiumi hinnangul mõningate erisustega ülekantavad psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetlusse (RKTkm 14.02.2018, 2-15-3662, p 14).

Püstitatud hüpoteesi paikapidavuse kontrollimiseks otsitakse magistritöös vastuseid järgmistele uurimisküsimustele:

1. Kas sarnaselt Eesti õigusele on isiku ohtlikkus endale või teistele psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise eelduseks ka Euroopa inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsioonis?
2. Kas ja kuidas erineb psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamisel tekkiv põhiõiguste konflikt sõltuvalt sellest, kas kõne all on endale või teistele ohtliku psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamine?
3. Millises olukorras on riigil õigus ja kohustus kaitsta psüühikahäirega isikut tema enda eest?
4. Kas Eesti siseriiklik kinnisesse asutusse paigutamise regulatsioon tagab piisava põhiõiguste kaitse psüühikahäirega isikutele, keda võib pidada endale ohtlikuks?

Magistritöö allikateks on psüühikahäirega isikute kinnisesse asutusse paigutamist käsitlev Eesti ja Saksamaa seadusandlus, samuti asjakohased rahvusvahelised õigusaktid. Samuti on kasutatud Eesti ja Saksamaa ning Euroopa Inimõiguste Kohtu (EIK) praktikat ning asjakohast eesti ja võõrkeelset õiguskirjandust.

Magistritöös seatud eesmärkide saavutamiseks on autor rakendanud võrdlevat ja analüütilist uurimismeetodit. Magistritöö autor võrdleb psüühikahäirega isikute kinnisesse asutusse paigutamise regulatsiooni põhiseaduses ja Euroopa inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsioonis. Samuti võrdleb magistritöö autor Eesti ja Saksamaa regulatsioone, mis käsitlevad psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamist. Saksamaa regulatsiooni on magistritöö autor valinud võrdluseks seetõttu, et Eesti ja Saksamaa on ühtviisi käsitlevad põhiõigusi austavate riikidena. Lisaks on isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetlussätete, s.t tsiviilkohtumenetluse seadustiku¹⁶ (TsMS) 54. peatüki sätete, eeskujuna kasutatud Saksamaal varemkehtinud Gesetz über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit¹⁷ (FGG), mida nüüdseks asendab Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit¹⁸ (FamFG).

¹⁶ Tsiviilkohtumenetluse seadustik. õ RT I, 04.07.2017, 31.

¹⁷ Gesetz über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit. õ RGBl. I S. 771í BBl. I S. 470 m.W.v. Arvutivõrgus: <https://dejure.org/gesetze/FGG> (22.04.2018).

¹⁸ Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit. õ BBl. I S. 2586, 2587. Arvutivõrgus: <https://www.gesetze-im-internet.de/famfg/> (22.04.2018).

Põhiõigusi sätestavate ja kinnisesse asutusse paigutamist reguleerivate normide võrdlemiseks ja analüüsimiseks kasutab magistritöö autor nii Euroopa Inimõiguste Kohtu kui ka Eesti ja Saksamaa kohtupraktikat ning eesti ja võõrkeelset õiguskirjandust. Kuivõrd endale ohtliku psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise teemaga haakuvat erialast kirjandust on vähe, põhineb magistritöö peamiselt seadus tekstidel ja kohtupraktikal.

Vastavalt magistritöö uurimisprobleemile ja uurimisküsimustele on töö jagatud neljaks peatükiks.

Magistritöö esimeses peatükis otsib autor esmajoonel vastust küsimusele, kas sarnaselt Eesti õigusele on isiku ohtlikkus endale või teistele psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise eelduseks ka EIÕK-s. Magistritöö autori hinnangul on vastuse leidmine sellele küsimusele vajalik hindamaks EIK praktika asjakohasust ja võrreldavust Eesti õigusega. Samuti analüüsib autor riigi kaitsekohustust teiste isikute suhtes ja kinnisesse asutusse paigutamise kaasaegset riivet psüühikahäirega isiku põhiõigustele. Eeltoodu on vajalik selgitamiseks välja, kas ja kuidas erineb psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamisel tekkiv põhiõiguste konflikt sõltuvalt sellest, kas kõne all on endale või teistele ohtliku psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamine.

Magistritöö teises peatükis otsib autor vastust küsimusele, millises olukorras on riigil õigus ja kohustus kaitsta psüühikahäirega isikut tema enda eest. Selleks analüüsib magistritöö autor, millistest põhiõigustest tuleneb psüühikahäirega isiku õigus sellele, et riik teda tema enda eest kaitseks ning riigi õigus ja kohustus seda teha. Ühtlasi käsitletakse magistritöö teises peatükis riigi kohustust kaitsta psüühikahäirega isikuid nende enda eest õiguspoliitilises võtmes. Sellele järgnevalt käsitletakse psüühikahäiretega isikute õigust riigipoolsest kaitsest keelduda.

Magistritöö kolmanda peatüki eesmärgiks on selgitada välja, kas Eesti õigus, mis reguleerib endale ohtlike psüühikahäirega isikute kinnisesse asutusse paigutamist, tagab neile piisava põhiõiguste kaitse. Selleks analüüsib magistritöö autor, millises ulatuses võimaldab kehtiv regulatsioon psüühikahäirega isiku enda taht arvesse võtta ning kuidas see kohtupraktikas¹⁹ väljendub.

¹⁹ Selleks, et hinnata, mil määral esimese ja teise astme kohtud psüühikahäirega isiku enda tahtega arvestavad, käsitletakse käesolevas magistritöös ringkonnakohtute poolt aastatel 2015-2018 lahendatud endale ohtliku psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise asjades tehtud kohtulahendeid. Magistritöö autor peab vajalikuks märkida, et kuivõrd puudutatud isiku kaitse eesmärgil lahendatakse suur osa neist kinnises menetluses ning kohtulahendeid ei avalikustata, ei ole kõik psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise kohtuasjades tehtud kohtulahendid autorile kättesaadavad.

Magistritöö viimases, s.o neljandas peatükis teeb magistritöö autor mõned omapoolsed ettepanekud, mis magistritöö autori hinnangul võiksid aidata kaasa endale ohtliku psüühikahäirega isiku õiguste tõhusamale kaitsele. Selleks võrdleb magistritöö autor ka Eesti psüühikahäirega isikute kinnisesse asutusse paigutamise regulatsiooni Saksamaa regulatsiooniga, et tuua välja nende sarnasused ja erisused ning võimaldada paralleelide tõmbamist endale ohtlike psüühikahäirega isikute põhiõiguste kaitse seisukohalt.

Magistritööd iseloomustavad kõige enam järgmised märksõnad: psüühikahäirega inimesed, ohtlikkus, põhiõigused, vabadus, enesemääratlus.

1. OHTLIKKUSE KRITEERIUM PSÜÜHIKAHÄIREGA ISIKU KINNISESSE ASUTUSSE PAIGUTAMISE EELDUSENA

1.1. Psüühikahäirega isikult vabaduse võtmine PS § 20 lg 2 p 5 ja EIÕK art 5 lg 1 lit e tähenduses

Eesti Vabariigi põhiseaduse § 20 lg 1 ja Euroopa inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsiooni art 5 lg 1 kohaselt on igal inimesel õigus vabadusele. Tegemist on igale isikule kuuluva põhiõigusega, mis on õiguslikult tagatud nii rahvusvahelisel kui ka siseriiklikul tasandil. Demokraatlikes ühiskondades peetakse vabadusõigust esmatähtsaks²⁰ ja üheks kaalukamaks põhiõiguseks, kuivõrd isikuvabadus on eelduseks paljude teiste põhiõiguste kasutamisele.²¹ PS § 20 lg 2 ja EIÕK art 5 lg 1 järgi on vabaduse võtmine lubatud vaid seaduses ettenähtud alustel ja korras. Vabaduse võtmise alused on ammendavalt sätestatud PS § 20 lg 2 p-des 1-6²² ja EIÕK art 5 lg 1 lit a-f.²³

Psüühikahäirega isikutelt vabaduse võtmisel omavad tähendust PS § 20 lg 2 p 5 ja EIÕK art 5 lg 1 lit e. Nimelt lubab PS § 20 lg 2 p 5 võtta seaduses sätestatud juhtudel ja korras vabaduse vaimuhaigelt, kui ta on endale või teistele ohtlik. EIÕK art 5 lg 1 lit e lubab ebaterve psüühikaga isikute seaduslikku kinnipidamist ja vabaduse võtmist seaduses kindlaksmääratud korras.²⁴ Tänapäevaks on psühhiaatrias varasemalt kasutusel olnud katustermin švaimuhaigusõ asendatud terminiga špsüühikahäireõ, millest tuleks ka PS § 20 lg 2 p 5 sisustamisel lähtuda.²⁵ EIÕK art 5 lg 1 lit e mõistele šebaterve psüühikaõ (ingl *unsound mind*) on EIK andnud autonoomse tähenduse. EIK praktika järgi tähendab see vaimset häiret, mis on tuvastatud objektiivsete meditsiiniliste tõendite alusel pädeva asutuse poolt.²⁶

20 EIKo 17.07.2014, 50264/08 Anatoly Rudenko vs Ukraina, p 98.

21 RKPJK 11.12.2012, 3-4-1-20-12, p 42.

22 RKÜK 21.06.2011, 3-4-1-16-10, p 78

23 EIKo 06.11.1980, 7367/76 Guzzardi vs Itaalia, p 96.

24 Inglisekeelsena sätestab EIÕK art 5 lg 1 lit e šEveryone has the right to liberty and security of person. No one shall be deprived of his liberty save in the following cases and in accordance with a procedure prescribed by law: the lawful detention of persons for the prevention of the spreading of infectious diseases, of persons of unsound mind, alcoholics or drug addicts or vagrantsõ ó RT II 2000, 11, 57.

25 R. Maruste, T. Kolk. PõhiSK § 20/43.

26 EIKo 20.02.2018, 3150/15 X. vs Venemaa, p 34.

PS § 20 lg 2 p 5 ja EIÕK art 5 lg 1 lit e kaitsevad psüühikahäirega isikute füüsilist, s.t kehalist ja ruumilist vabadust hõlmamata sealjuures muid vabadusi, näiteks vaimset ja sotsiaalset vabadust.²⁷ Psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamine riivab esmajoones just tema õigust vabadusele. Vabadusõiguse olulisuse tõttu tuleb psüühikahäirega isikult vabaduse võtmist PS § 20 lg 2 p 5 ja EIÕK art 5 lg 1 lit e tähenduses ning tema kinnisesse asutusse paigutamist käsitleda *ultima ratio* vahendina, mille rakendamine on lubatud ja põhjendatud üksnes juhul, kui muud abinõud on osutunud ebapiisavaks või ei ole nende kasutamine võimalik.²⁸

EIK on senises praktikas korduvalt märkinud, et vabaduse võtmisel EIÕK art 5 lg 1 lit e tähenduses on nii objektiivne kui ka subjektiivne pool. Objektiivne pool hõlmab isiku faktilist kinnipidamist konkreetsel piiratud alal mingisuguse ajaperioodi vältel, mida ei saa pidada vabaduse võtmise aspektist väheoluliseks.²⁹ Vabaduse võtmine EIÕK art 5 lg 1 lit e mõttes ei tähenda vaid isiku liikumisvabaduse faktilist piiramist. Näiteks võib EIK praktika kohaselt vabaduse võtmisena EIÕK art 5 lg 1 lit e tähenduses käsitleda ka olukorda, kus isik viibib haigla avatud osakonnas ning talle on antud võimalus liikuda regulaarselt ja ilma saatjata haigla avatud territooriumil ning väljaspool seda. EIÕK art 5 lg 1 lit e kohaldumisel on määravaks, kas kinnisel asutusel on täielik ja tõhus kontroll isiku viibimiskoha, liikumise, järelevalve teostamise, tervisliku seisundi hindamise, ravi, hoolekande ja teiste isikutega suhtlemise üle.³⁰ Subjektiivse poole pealt peab vabaduse võtmine toimuma isiku tahte vastaselt.³¹ Kinnipidamist, mis leiab aset isiku kehtival nõusolekul ei saa käsitleda temalt vabaduse võtmisena EIÕK art 5 lg 1 lit e tähenduses. Siiski tuleb antud nõusolekutesse suhtuda teatava ettevaatusega. Nimelt on EIK märkinud, et õigus vabadusele on demokraatlikus ühiskonnas liialt oluline selleks, et võtta isikult konventsiooni kaitse ainuüksi põhjusel, et isik on kinnipidamisega nõustunud, eriti kui kinnipeetav isik on õiguslikus mõttes võimetu nõusoleku andmiseks või kinnipidamisele vastu vaidlemiseks.³²

27 EIKo 03.10.2006, 543/03 McKay vs Ühendkuningriik, p 30. R. Maruste, T. Kolk. PõhiSK § 20/5.

28 RRTKm 14.02.2018, 2-15-3662, p 15.

29 EIKo 22.04.2013, 35939/10 Mihailovs vs Läti, p 128; EIKo 16.09.2005, 61603/00 Storck vs Saksamaa, p 74 ja EIKo 17.01.2012, 36760/06 Stanev vs Bulgaaria, p 117.

30 EIKo 22.04.2013, 35939/10 Mihailovs vs Läti, p 131 ja EIKo 09.07.2012, 13469/06 D.D. vs Leedu, p 146.

31 EIKo 22.04.2013, 35939/10 Mihailovs vs Läti, p 128; EIKo 16.09.2005, 61603/00 Storck vs Saksamaa, p 74 ja EIKo 17.01.2012, 36760/06 Stanev vs Bulgaaria, p 117.

32 EIKo 17.01.2012, 36760/06 Stanev vs Bulgaaria, p 119.

Riigikohus on leidnud, et riigil on kohustus tagada põhiõiguste kaitse vähemalt konventsiooniga tagatud tasemel.³³ Sellest lähtuvalt tuleb nii põhiseaduse kui ka muude seaduste sätete tõlgendamisel ja sisustamisel arvestada EIÕK-s sätestatu ja asjakohase EIK praktikaga.³⁴ Eeltoodust tulenevalt tuleb selleks, et hinnata, kas isiku kinnisesse asutusse paigutamise näol on tegemist vabaduse võtmisega PS § 20 lg 2 p 5 tähenduses, tuvastada psüühikahäirega isikult vabaduse võtmise osas nii objektiivse kui ka subjektiivse elemendi olemasolu.

1.2. Ohtlikkus psüühikahäirega isikult vabaduse võtmise eeldusena

PS § 20 lg 2 p 5 sätestab, et vaimuhaigelt võib võtta vabaduse ainult seaduses sätestatud korras tema kinnipidamiseks, kui ta on endale või teistele ohtlik. EIÕK art 5 lg 1 lit e kohaselt võib võtta ebaterve psüühikaga isikult vabaduse seaduses kindlaksmääratud korras tema seaduslikuks kinnipidamiseks. Eeltoodust nähtuvalt on PS § 20 lg 2 p 5 ja EIÕK art 5 lg 1 lit e psüühikahäiretega isikute kinnipidamise eelduste osas sarnased. Mõlema puhul on kinnipidamise eelduseks psüühikahäire esinemine, samuti võib kinnipidamist teostada vaid seadusega ettenähtud korras.

PS § 20 lg 2 p 5 sätestab täiendava eeldusena isiku ohtlikkuse temale endale või teistele isikutele. EIÕK art 5 lg 1 lit e isiku ohtlikkust tema kinnipidamise eeldusena otsesõnu ei sätesta, mistõttu võib normi teksti lugedes jääda mulje, et viidatud säte annab aluse psüühikahäirega isikult vabaduse võtmiseks pelgalt psüühikahäire esinemise tõttu. Sellest tulenevalt on ka Riigikohus leidnud, et vähemalt eelduslikult sätestab PS psüühikahäiretega isikute kinnipidamisele kõrgemad nõuded kui EIÕK.³⁵ Samuti on erialakirjanduses leitud, et võrreldes EIÕK-ga on PS psüühikahäiretega isikute kinnipidamise suhtes rangem.³⁶

33 RKÜK 21.06.2011, 3-4-1-16-10, p 78

34 R. Maruste, T. Kolk. PõhiSK § 20/3.

35 RKTkm 19.02.2014, 3-2-1-155-13, p 35.

36 R. Maruste, T. Kolk, PõhiSK § 20/43.

EIÕK eesmärk on kaitsta inimõigusi, samuti hoida ja arendada demokraatliku ühiskonna ideaale ja väärtusi.³⁷ EIK on rõhutanud, et EIÕK on mõeldud tagama praktilisi ja efektiivseid, mitte teoreetilisi ja illusoorseid õigusi.³⁸ Inimõiguste kaitse peab olema sisuline ja tõhus.³⁹ Selleks tuleb õiguse rakendajatel asja sisusse süüvida ning vaadata kaugemale formaalsustest.⁴⁰

EIÕK art 5 lg 1 eesmärk on tagada, et üheltki isikult ei võetaks vabadust meelevaldselt.⁴¹ Euroopa Inimõiguste Kohus on rõhutanud, et konventsiooni näol on tegemist elava instrumendiga, mida tuleb tõlgendada tänapäeva tingimustest lähtuvalt.⁴² Lisaks sellele, et EIÕK-i tuleb tõlgendada dünaamiliselt, s.t viisil, mis arvestab ühiskonnas asetleidnud muutustega⁴³, tuleb seda EIÕK art 5 lg-s 1 sisalduvate vabaduse võtmise aluste osas tõlgendada kitsendavalt.⁴⁴

Vaimse tervise probleemide all kannatavaid inimesi on maailmas palju, mida muu hulgas näitab asjaolu, et nii rahvusvahelisel kui ka siseriiklikul tasandil on peetud vajalikuks võtta vastu erinevaid tegevuskavasid ja strateegiaid vaimse tervise probleemidega tegelemiseks. Näiteks on Maailma Terviseorganisatsioon koostanud vaimse tervise tegevuskava aastateks 2013-2020.⁴⁵ Samuti on Eestis koostatud vaimse tervise strateegia aastateks 2016-2025.⁴⁶ Psüühikahäirete diagnoosimisel ülemaailmselt kasutusel olevast Maailma Terviseorganisatsiooni rahvusvaheliste haiguste klassifikatsioonist (RHK-10)⁴⁷, mille viies peatükk käsitleb psüühikahäireid nähtub, et erinevaid psüühikahäireid ning nende

37 R. Maruste, T. Sillaste. Euroopa inimõiguste konventsioon ja Inimõiguste Kohus. Tallinn: Euroopa Nõukogu Tallinna Info- ja Dokumendikeskus 1999, lk 8.

38 EIKo 16.09.2005, 61603/00 Storck vs Saksamaa, p 93.

39 R. Maruste, T. Sillaste, lk 8.

40 P. van Dijk, G.J.H. van Hoof et al. Theory and Practice of the European Convention on Human Rights. Third edition. The Hague: Kluwer Law International, p 74.

41 EIKo 24.10.1979, 6301/73 Winterwerp vs Madalmaad, p 37.

42 EIKo 25.04.1978, 5856/72 Tyrer vs Ühendkuningriik, p 31.

43 R. Maruste, T. Sillaste, lk 9. ja R. Pekkanen. Euroopa inimõiguste konventsiooni tõlgendamise põhimõtted. ó Juridica 2000/III, lk 174.

44 EIKo 24.10.1979, 6301/73 Winterwerp vs Madalmaad, p 37.

45 World Health Organization. Mental Health Action Plan 2013-2020. Arvutivõrgus: http://vatek.ee/wp-content/uploads/2016/04/Vaimse_tervise_heoalu_strateegia_2016-2025_30.03.2016.pdf (22.04.2018).

46 Eesti vaimse tervise ja heaolu koalitsioon. Vaimse tervise strateegia 2016-2025. Arvutivõrgus: http://vatek.ee/wp-content/uploads/2016/04/Vaimse_tervise_heoalu_strateegia_2016-2025_30.03.2016.pdf (22.04.2018).

47 Rahvusvaheline haiguste klassifikatsioon RHK-10. Arvutivõrgus: <http://rhk.sm.ee/> (22.04.2018).

avaldumisvorme on arvukalt. Psüühikahäireid põhjustavad tegurid ja seeläbi ka psühhiaatrilised klassifikatsioonid on ülemaailmselt vaidluskohtadeks.⁴⁸

Psüühikahäire diagnoosimine võib olla keeruline ning teatud juhtudel eeldada kuni aasta pikkust jälgimisaega.⁴⁹ Psüühikahäired oma eri vormides mõjutavad nende all kannatavate isikute igapäevast toimimist ja võimet oma tegudest aru saada ning neid juhtida erinevas ulatuses. EIÕK art 5 lg 1 lit e eesmärgist lähtuvalt ei oleks mõeldav, et ainuüksi psüühikahäire esinemine võiks õigustada selle all kannatavalt isikult vabaduse võtmist.

EIÕK art 5 lg 1 lit e dünaamiline ja kitsendav tõlgendamine väljendub EIK praktikas. Kohtuasjas *Winterwerp vs Holland* sedastas EIK esmakordselt EIÕK art 5 lg 1 lit e kohaldamise kitsendavad kriteeriumid, mis peavad olema täidetud selleks, et psüühikahäirega isikult vabaduse võtmine oleks õiguspärane. Niinimetatud Winterwerpi kriteeriumid on järgnevad:

1. isik peab olema usaldusväärselt näidanud, et ta on ebaterve ehk haige psüühikaga (mis tingib objektiivse meditsiinilise ekspertiisi vajaduse);
2. vaimse häire iseloom ja sügavus peab olema selline, et see õigustab vabaduse võtmist;
3. kinnipidamine on õigustatud üksnes niikaua, kuni vaimuhäire kestab.⁵⁰

Alates Winterwerpi kriteeriumide sedastamisest on EIK nende sisu kohtupraktika kaudu järkjärgult avanud. Kuigi EIÕK art 5 lg 1 lit e ega ükski ülalnimetatud Winterwerpi kriteeriumidest ei sätesta otsesõnu ohtlikkuse kriteeriumi psüühikahäiretega isikute kinnipidamise eeldusena, on EIK seda järjepidevalt siiski kasutanud ning seda Winterwerpi teise kriteeriumi kaudu.

Näiteks *Hutchison Reid vs Ühendkuningriik* on EIK Winterwerpi teisele kriteeriumile viidates leidnud, et psüühikahäirega isiku tahtevastane kinnipidamine võib olla vajalik juhul, kui isik vajab ravi, aga ka siis, kui isik vajab kontrolli ja järelevalvet ennetamiseks kahju tekitamist temale endale või teistele isikutele.⁵¹ Sama seisukohta kordas EIK kohtuasjas

⁴⁸ A. Anderson. Uus psühhiaatria klassifikatsioon DSM-5 ilmunud. Eesti Arst 2014/1, lk 49.

⁴⁹ S. Lind, K. Eino. Isikult vabaduse võtmine põhjendusel, et ta on psüühikahäire tõttu endale või teistele ohtlik. *õ Juridica* 2014/VII, lk 529.

⁵⁰ EIKo 24.10.1979, 6301/73 *Winterwerp vs Madalmaad*, p 39. Winterwerpi kriteeriumide eestikeelse tõlke allikas on U. Lõhmus. *Inimõigused ja nende kaitse Euroopas*. Tartu: SA Iuridicum 2003, lk 122.

⁵¹ EIKo 20.05.2003, 50272/99 *Hutchison Reid vs Ühendkuningriik*, p 52.

Lashin vs Venemaa tehtud kohtuotsuses.⁵² Samuti on EIK kohtunik Pettiti kohtuasjas *Ashingdane vs Ühendkuningriik* antud eriarvamuses märkinud, et üheltpoolt on psüühikahäiretega isikute tahtevastase kinnipidamise eesmärgiks nende ravimine, teisalt aga kaitsta teisi inimesi tõeliselt ohtlike patsientide eest.⁵³

Kohtuasjas *Stanev vs Bulgaaria* kordas EIK taaskord, et isiku kinnipidamine peab olema põhjendatud tema tervisliku seisundiga ning kandma isiku enda või teiste kaitsmise eesmärki ning nentis, et isiku ohtlikkus temale endale või teistele isikutele ei leidnud tuvastamist.⁵⁴ Kohtuasjas *X. vs Soome* on EIK rõhutanud, et isiku tahtevastane kinnipidamine on õigustatud üksnes juhul, kui teisi vähem piiravaid meetmeid on kaalutud ning leitud, et need ei ole piisavad kaitsmaks isikut ennast või teisi.⁵⁵ Samuti tuvastas EIK Winterwerpi teise kriteeriumi mittetäitmise kohtuasjas *Mihailovs vs Läti*, märkides, et tõendamist ei leidnud, et kinnipidamise ajal oleks isik kujutanud ohtu endale või teistele.⁵⁶ Vajadusele tuvastada isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetluses asjaolu, et isikul esineva psüühikahäire iseloom ja sügavus on selline, mis õigustab isiku kinnipidamist ja temalt vabaduse võtmist tema enda või teiste isikute kaitsmise eesmärgil, juhtis EIK tähelepanu ka hiljuti kohtuasjas *N. vs Rumeenia* tehtud kohtuotsuses.⁵⁷

EIK poolt 1979. aastal sedastatud Winterwerpi kriteeriumid on seniajani kasutusel. Just nende alusel kontrollib EIK igakordselt, kas psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamine on toimunud õiguspäraselt ning kooskõlas EIÕK art 5 lg 1 lit e eesmärgiga. Winterwerpi kriteeriumide täitmine on eelduseks isiku õiguspärasele kinnipidamisele EIÕK art 5 lg 1 lit e tähenduses. Viidatud kohtupraktika järgi eeldab Winterwerpi teise kriteeriumi täitmine isiku ohtlikkuse tuvastamist. Kui isik ei ole ohtlik, puudub alus väita, et isikul esineb Winterwerpi teise kriteeriumi mõttes psüühikahäire, mille iseloom ja sügavus on selline, et see õigustab vabaduse võtmist. Lisaks nähtub viidatud kohtupraktikast, et EIÕK art 5 lg 1 lit e mitte ainult ei sisalda ohtlikkuse kriteeriumi psüühikahäirega isiku kinnipidamise eeldusena, vaid ka eristab psüühikahäirega isiku ohtlikkust temale endale ja teistele isikutele.

⁵² EIKo 22.04.2013, 33117/02 *Lashin vs Venemaa*, p 110.

⁵³ EIKo 28.05.1985, 8225/78 *Ashingdane vs Ühendkuningriik* koos kohtunik Pettiti eriarvamusega.

⁵⁴ EIKo EIKo 17.01.2012, 36760/06 *Stanev vs Bulgaaria*, p 157.

⁵⁵ EIKo 19.11.2012, 34806/04 *X. vs Soome*, p 151.

⁵⁶ EIKo 22.04.2013, 35939/10 *Mihailovs vs Läti*, p 149.

⁵⁷ EIKo 28.02.2018, 59152/08 *N. vs Rumeenia*, p 151.

Eeltoodu põhjal võib teha järelduse, et kuigi PS § 20 lg 2 p 5 ja EIÕK art 5 lg 1 lit e grammatiline tõlgendamine võimaldab väita, et PS sätestab psüühikahäiretega isikute kinnipidamisele kõrgemad nõuded kui EIÕK ning on seeläbi ka psüühikahäiretega isikute kinnipidamise suhtes rangem, siis EIK praktika sellist järeldust ei toeta. Psüühikahäirega isiku ohtlikkus temale endale või teistele isikutele on kinnipidamise eelduseks nii PS § 20 lg 2 p 5 kui ka EIÕK art 5 lg 1 lit e tähenduses, mistõttu puudub alus väita, et PS oleks kinnipidamise aluste osas mingil viisil rangem ning pakuks seeläbi psüühikahäiretega isikutele avaramat kaitset.

1.3. Põhiõiguste konflikt psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamisel

1.3.1. Teiste isikute õigus riigipoolsele kaitsele psüühikahäirega isikute eest

PS § 20 lg 2 p 5 ja EIÕK art 5 lg 1 lit e võimaldavad psüühikahäirega isikult vabaduse võtmist eeldusel, et ta on ohtlik iseendale või teistele. Psüühikahäirega isiku tsiviilkorras kinnisesse asutusse paigutamisel saab isiku ohtlikkus Riigikohtu senise praktika järgi väljenduda eelkõige füüsilises ohus psüühikahäirega isiku enda või teiste isikute elule või tervisele, muu hulgas kalduvuses vägivallale või suitsiidile⁵⁸, mitte selles, et isik lõhub endale või teistele kuuluvat vara⁵⁹ või kujutab ohtu muudele seadusega kaitstud õigushüvedele⁶⁰. Psüühikahäirega isiku kinnipidamine PS § 20 lg 2 p 5 ja EIÕK art 5 lg 1 lit e tähenduses on põhjendatud üksnes juhul, kui see on tingitud vajadusest kaitsta kas psüühikahäirega isikut tema enda eest või teisi isikuid psüühikahäirega isiku eest. Välistatud ei ole ka olukord, kus psüühikahäirega isik on samaaegselt ohtlik iseendale ja teistele.

PS § 13 lg 1 kohaselt on igal isikul õigus riigi ja seaduse kaitsele. Tegemist on üldise kaitsepõhiõigusega, mis väljendab riigi kaitsefunktsiooni. Kaitseõigust võib mõista nii laiemas kui ka kitsamas tähenduses. Esimese puhul on riik kaitsjaks või selleks, kelle eest isikuid kaitstakse. Kitsamas tähenduses võib kaitseõigust mõista õigusena riigipoolsele kaitsele kolmandate isikute eest, s.o põhiõiguse kandja õigust riigipoolsele kaitsele

⁵⁸ RKTkm 14.02.2018, 2-15-3662, p 14.

⁵⁹ RKTkm 10.10.2007, 3-2-1-81-07, p 11.

⁶⁰ RKTkm 14.02.2018, 2-15-3662, p 14.

kolmandate isikute rünnete eest.⁶¹ Õiguspraktika ei ole senini andnud selget vastust, kummast tähendusest tuleks PS § 13 lg 1 tõlgendamisel lähtuda. Erialakirjanduses on peetud eelistatavaks pigem kitsendavat tõlgendust, mille järgi on igäühel õigus riigipoolsele kaitsesele kolmandate isikute rünnete eest. Seda põhjusel, et laiema tõlgenduse korral hõlmaks PS § 13 lg 1 kõike, mis seondub põhiõigustega, k.a kõikide selliste põhiõiguste kaitsesele, mis on põhiseaduses eraldi sätestatud ja kaitsitud ning mille täiendavaks kaitsmiseks PS § 13 lg 1 kaudu iseenesest vajadust ei ole. Ühtlasi oleks PS § 13 lg 1 kaitseseala laiendava tõlgendamise korral raskesti piiritletav ning sel puuduks iseseisev tähendus.⁶²

Teiste isikute õigus kaitsesele psüühikahäiretega isikutest tuleneva ohu eest tuleneb seega eeskätt PS § 13 lg-s 1 sätestatud kaitseseõigusest. Riigi poolt pakutav kaitsese võib väljenduda nii faktilise kui ka normatiivse tegevusena.⁶³ PS § 13 lg 1 järgse kaitseseõiguse tunnuseks on kolmepoolne õigussuhe, s.o kaitsesalal on õigus riigi aktiivsele sekkumisele, riigil on kohustus võtta tarvitusele vastavad abinõud psüühikahäirega isiku suhtes ja psüühikahäirega isikul on õigus riigi mittesekumisele. Kusjuures teiste isikute õigus riigipoolsele sekkumisele ja psüühikahäirega isiku õigus mittesekumisele on vastassuunalised.⁶⁴

PS § 13 lg 1 esemeline kaitseseala hõlmab kõigi põhiõiguslike hüvede kaitsese. PS § 13 lg 1 järgne kaitsese rakendub, kui ühe põhiõigusliku kaitsese objekt on ohus ja selline oht ähvardab kolmanda isiku poolt.⁶⁵ Nagu eelnevalt märgitud, saab psüühikahäirega isikust tulenev oht olla suunatud eeskätt elule või tervisele. Igäühe õigust elule kaitsese PS § 16, mis ühtlasi paneb riigile objektiivse kohustuse inimelu kaitsese.⁶⁶ Aktiivne kaitsesekohustus viidatud sätte tähenduses on riigil konkreetse isiku või ühiskonna, s.o määratlemata arvu isikute suhtes siiski vaid juhul, kui riik teab või peaks teadma tegelikust ja vahetult ähvardavast ohust ning riigil on võimalik rakendada abinõusid, mis võimaldaksid seda ohtu vältida.⁶⁷ Niisamuti hõlmab PS § 13 lg 1 esemeline kaitseseala PS § 28 lg-s 1 sätestatud õigust tervise kaitsesele, millele korrespondeerub riigi kohustus kaitsese tema jurisdiktsiooni all olevate isikute vaimset

⁶¹ M. Ernits. PõhiSK § 13/1 ja 4.

⁶² M. Ernits. PõhiSK § 13/6.

⁶³ M. Ernits. PõhiSK § 13/1 ja 4.

⁶⁴ M. Ernits. PõhiSK § 13/4.

⁶⁵ M. Ernits. PõhiSK § 20/3.1. 6 Eesti Vabariigi põhiseadus. Komm vlj. Tallinn: Juura 2002.

⁶⁶ P. Roosma. PõhiSK § 16/6.

⁶⁷ P. Roosma. PõhiSK § 16/7 ja 8.

ja füüsilist tervist, k.a teistest isikutest lähtuva terviseohu eest.⁶⁸ Eeltoodust tulenevalt on igäihel PS § 13 lg 1, § 16 ja § 28 lg 1 alusel õigus riigipoolsele kaitsele psüühikahäirega isikute eest, kes ohustavad nende elu või tervist. Psüühikahäiretega isikute kinnipidamine PS § 20 lg 2 p 5 ja EIÕK art 5 lg 1 lit e mõttes on üheks võimaluseks, kuidas saab riik temale PS § 13 lg-st 1, §-st 16 ja § 28 lg-st 1 tulenevat kaitsekohustust teostada.

1.3.2. Kinnisesse asutusse paigutamise riivatavad põhiõigused

Teiste isikute suhtes kaitsekohustuse teostamise ja psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise riivatatakse esmajoonel psüühikahäirega isiku PS § 20 lg 1 ja EIÕK art 5 lg 1 järgset õigust vabadusele. Kuigi PS § 20 lg 2 p 5 ja EIÕK art 5 lg 1 lit e räägivad vaid psüühikahäirega isiku kinnipidamisest, s.o temalt vabaduse võtmisest, kaasneb sellega tihti ka isiku tahtevastane ravimine, milleks annab aluse PS § 28 lg 1⁶⁹. Sealjuures riivavad kinnisesse asutusse paigutamine ja tahtevastase ravi osutamine erinevaid psüühikahäirega isikule kuuluvaid põhiõigusi.⁷⁰

Kinnisesse asutusse paigutatud psüühikahäirega isikule tahtevastase ravi osutamine hõlmab kahte aspekti. Esiteks ei võimaldata psüühikahäirega isikul endal otsustada, kas ja kuidas temal esinevat psüühikahäiret ravida. Teine aspekt hõlmab isiku faktilist ravimist, näiteks ravimite manustamist, mille üle puudub psüühikahäirega isikul tahtevastase ravi osutamise korral kontroll. Tahtevastase ravi osutamisel saab põhiseaduse kontekstis rääkida eelkõige riivest vabale eneseteostusele ja eraelu puutumatusel, mis tulenevad vastavalt PS § 19 lg-st 1 ja §-st 26. Seda, mida isiku õigus vabale eneseteostusele ja eraelu puutumatusel täpselt hõlmab, põhiseadus ei defineeri, mistõttu on ka PS § 19 lg 1 ja § 26 kaitsealade piiritlemine keeruline.

PS § 19 lg 1 kaitseb nii üldist vabadusõigust kui ka üldist isiksusõigust. Üldise vabadusõiguse esemeks on üldine tegevusvabadus, s.t vabadus midagi teha või tegemata jätta. Selle järgi on igäihel õigus kujundada oma elu vastavalt oma soovidele ja tõekspidamistele.⁷¹ Isiku õigust

68 A. Henberg, K. Muller PõhiSK § 28/5 ja 8.

69 A. Henberg, K. Muller PõhiSK § 28/8.

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

71 M. Ernits. PõhiSK § 19/3 ja 4.

teha valikuid peetakse oluliseks PS §-ga 10 tagatud inimväärikuse elemendiks⁷² ja garantiiks⁷³. Muu hulgas laieneb üldine tegevusvabadus ka isiku seisunditele.⁷⁴ Nii on isikul ka tema terviseseisundit puudutavates küsimustes õigus võtta vastu otsuseid vastavalt oma paremale äranägemisele. Kusjuures igaihe otsustamisvabadus on kaitstud sõltumata sellest, millised on ühiskonna hinnangud konkreetsele tegevusele või tegevusetusele.⁷⁵

Üldine isiksusõigus kaitseb isiku integriteeti, s.o tema füüsilist ja vaimset puutumatus.⁷⁶ Füüsilise puutumatus all saab mõista isiku õigust sellele, et tema kehalisse tervikusse ei sekkutaks ning seda füüsiliselt ei mõjutataks, muu hulgas näiteks tahtevastase ravimite manustamisega.⁷⁷ Vaimset puutumatus PS § 19 lg 1 kontekstis ei ole Riigikohus senises praktikas käsitlenud ning võrreldes füüsilise puutumatussega on vaimse puutumatus sisu oluliselt ebaselgem. Karina Lõhmus-Ein on oma magistritöös leidnud, et sekkumist füüsilisse ja vaimsesse puutumatusesse ei ole üldjuhul võimalik eristada, kuivõrd füüsilise puutumatus riivega kaasneb enamasti ka vaimse puutumatus riive. Samas on viidatud magistritöö autor õiguslasele erialakirjandusele toetudes märkinud, et vaimne puutumatus seondub isiku püüdega elada oma elu vastavalt oma eetilistele tõekspidamistele ning igaihe otsustamisõigusega.⁷⁸

Käesoleva magistritöö autor on seisukohal, et kuigi füüsilise puutumatus riives võib samaaegselt näha sekkumist isiku vaimsesse tasandisse, tuleks vaimset ja füüsilist puutumatus siiski sisuliselt eristada ning mõista vaimse puutumatus all eelkõige isiku õigust tema vaimsetesse protsessidesse, eeskätt otsustamisõigusesse mittesekkumisele. Sellist käsitlust toetab käesoleva magistritöö autori hinnangul ka Riigikohtu praktika⁷⁹ ja erialakirjandus, kus on üldise isiksusõiguse kaitsealasse arvatud isiku õigus enesemääramisele.⁸⁰

72 R. Alexy. Põhiõigused Eesti põhiseaduses. *ó Juridica* 2001 eriväljaanne, alapeatükk 6.2.2.3. (3).

73 M. Ernits. PõhiSK § 19/4.

74 R. Alexy, alapeatükk 6.2.1.

75 M. Ernits. PõhiSK § 19/6.

76 K. Jaanimägi, L. Oja. PõhiSK § 26/6 ja 8.

77 K. Jaanimägi, L. Oja. PõhiSK § 26/22.

78 K. Lõhmus-Ein. Eraelu ja selle elementide õiguslik kaitse. Magistritöö. Tartu: 2004, lk 52.

79 RKTkm 11.05.2011, 3-2-1-31-11, p 11.; K. Jaanimägi, L. Oja. PõhiSK § 26/6.

80 K. Jaanimägi, L. Oja. PõhiSK § 26/6.

Enesemääramisõiguse täpset sisu ja ulatust ei ole tänases õiguspraktikas samuti lõpuni lahti mõtestatud ning on kaheldav, kas enesemääramisõigust ongi võimalik ammendavalt defineerida, kuid seda võiks mõista kui õigust olla iseenda peremees ja oma elu soovi kohaselt korraldada⁸¹. Eeltoodust nähtuvalt kannavad nii eelmainitud tegevusvabadus, vaimne puutumatus kui ka enesemääramisõigus üldjoontes sama eesmärki ja võimaldada isikul tegutseda ja võtta vastu otsuseid vastavalt oma soovile ja tõekspidamistele. Selliselt võiks enesemääramisõigust käsitleda ka osana vaimsest puutumatusest.

PS § 19 lg-ga 1 konkureerib PS § 26, mille esimese lause kohaselt on igapäev õigus eraelu puutumatusle. Viidatud normide kaitsealade vahel ei ole selget piiri. Konkreetse olukorra langemine ühe või teise normi alla sõltub olulisel määral sellest, kui laialt tõlgendada PS §-s 26 sisalduvat eraelu mõistet.⁸² Kitsendava tõlgendamise korral hõlmab eraelu mõiste üksnes isiku erasfääri (nt isiklikud märkmed, kirjavahetus), laiendava tõlgendamise korral aga kogu isiku integriteeti, s.o füüsilist ja vaimset puutumatus ning enesemääramisõigust.⁸³ Füüsilise puutumatus riivetest mahuvad laiendava tõlgendamise korral PS § 26 kaitsealasse siiski üksnes sellised, mis ei lange PS § 20 lg 1 kaitsealasse.⁸⁴

Erinevalt PS-st ei sätesta EIÕK eraldi õigust vabale eneseteostusele, küll aga näeb EIÕK art 8 ette õiguse eraelu puutumatusle. EIÕK art 8 kohaldamise osas on EIK leidnud, et mõistele šeraeluõ ei ole sätte eesmärki silmas pidades võimalik anda ammendavat definitsiooni ning selleks puudub ka vajadus. EIÕK art 8 kohaldamisala ei ole piiratud isiku individuaalsfääri puudutavaga ega välista täielikult väliseid tegureid, mis võivad isiku individuaalsfääriga puutumust omada.⁸⁵ Individuaalsfäär hõlmab küsimusi, mis omavad puutumust isiku õigusega korraldada oma elu vastavalt oma soovile, tegutseda ja areneda.⁸⁶ Samuti kuulub EIK praktika järgi EIÕK art 8 kaitsealasse isiku füüsiline ja vaimne integriteet.⁸⁷ Kohtuasjas *Pleso vs Ungari* on EIK kinnipidamise ja tahtevastase ravi osutamise osas täiendavalt märkinud, et kinnipidamisega kaasnev tahtevastane ravi riivab isiku õigust eraelu

81 RKTkm 20.11.2015, 3-2-1-37-15 koos kohtunik J. Luik täiendava arvamusega, p 9.

82 K. Jaanimägi, L. Oja. PõhiSK § 26/7.

83 K. Jaanimägi, L. Oja. PõhiSK § 26/8.

84 K. Jaanimägi, L. Oja. PõhiSK § 26/12,22.

85 EIKo 09.07.2012, 13469/06 D.D. vs Leedu, p 187.

86 EIKo 27.06.2008, 44009/05 Shtukaturov vs Venemaa, p 83.

87 EIKo 26.03.1985, 8978/80 X and Y vs Madalmaad, p 22.

puutumatusetele, eeskätt tema füüsilisele puutumatusetele ning võõrandamatule enesemääramisõigusele, mis muu hulgas hõlmab õigust keelduda hospitaliseerimisest või ravist, s.t isiku õigust šolla haigeõ.⁸⁸ Eeltoodust nähtuvalt on EIÕK art 8 kaitsealasse hõlmatud kõik õigused, mida kaitsevad PS § 19 lg 1 ja § 26 hoolimata sellest, et EIÕK ei erista otsesõnu õigusi eraelu puutumatusetele ja vabale eneseteostusele.

Põhiõiguse riivena on käsitletav iga kaitseala ebasoodus mõjutamine.⁸⁹ Riived võivad olla nii otsesed kui kaudsed, muu hulgas kaasneda isikult vabaduse võtmisega.⁹⁰ Nagu eelnevalt märgitud, saab psüühikahäirega isikule tahtevastase ravi osutamisega kaasnevat põhiõiguste riivet vaadelda kahel tasandil. Esiteks piirab ning teatud juhtudel ja ulatuses isegi välistab tahtevastase ravi kohaldamine psüühikahäirega isiku tegevus- ja otsustusvabaduse tema tervise seisundit puudutavates küsimustes. Teiseks tasandiks on ravi faktiline osutamine. Ravi all tuleb mõista igasugust meditsiinilist sekkumist ning see hõlmab nii ravimite manustamist kui ka muid arstiteaduslikke toiminguid, mida teeb tervishoiutöötaja tervishoiuteenuste korraldamise seaduse⁹¹ (TTKS) § 3 lg 1 tähenduses tänapäeva meditsiiniliste teadmiste kohaselt patsiendi tervise taastamiseks või vaevuste leevendamiseks.⁹² Vaadeldes tahtevastase ravi osutamist kahetasandilisena võib väita, et psüühikahäirega isikule tahtevastase ravi osutamisega sekkutakse nii isiku tegevusvabadusse, vaimsesse puutumatusesse, enesemääramisõigusesse kui ka füüsilisse puutumatusesse ning seeläbi riivatakse nii PS § 19 lg-st 1 tulenevat õigust vabale eneseteostusele kui ka PS §-ga 26 tagatud õigust eraelu puutumatusetele.

Psüühikahäirega isiku kinnipidamisega PS § 20 lg 2 p 5 ja EIÕK art 5 lg 1 lit e tähenduses ei pea alati kaasnema tahtevastase ravi kohaldamist. Näiteks võib isikul esinev psüühikahäire olla ravimatu. Samuti ei ole välistatud, et kinnisesse asutusse paigutatud isik nõustub seal viibimise ajal raviga ning tahtevastase ravi osutamiseks puudub alus. Olukorras, kus isiku kinnipidamisega tahtevastase ravi osutamist ei kaasne, tekib küsimus, milliste põhiõiguste riive kinnisesse asutusse paigutamiseega kaasneb. Käesoleva magistr töö autor on seisukohal, et ka juhul, kui kinnipidamisega ei kaasne tahtevastase ravi osutamist, riivatakse lisaks

⁸⁸ EIKo 02.01.2013, 41242/08 *Pleso vs Ungari*, p 65.

⁸⁹ RKÜKo 15.09.2014, 3-4-1-11-14, p 15.

⁹⁰ M. Ernits. PõhiSK § 19/9.

⁹¹ Tervishoiuteenuste korraldamise seadus. ó RT I, 28.12.2017, 54.

⁹² RKKKm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 14.

vabadusõigusele isiku PS § 19 lg 1 ja § 26 järgseid õigusi vabale eneseteostusele ja eraelu puutumatusse. Seda põhjusel, et ka ainult kinnipidamisega piiratakse psüühikahäirega isiku tegevus- ja otsustusvabadust tema tervises seisundit puudutavates küsimustes. Kinnisesse asutusse paigutatud isikul ei ole võimalust vabalt otsustada, kas üldse, kus, kuidas ja millal temal esinevat psüühikahäiret ravida ja kellelt selleks abi otsida. Sellest tulenevalt võib ka ainult kinnipidamisega kaasneda riive psüühikahäirega isiku õigusele vabale eneseteostusele ja eraelu puutumatusse.

Eeltoodust tulenevalt on käesoleva magistr töö autor seisukohal, et psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise riivatakse psüühikahäirega isiku põhiseadusega tagatud õigust vabadusele (PS § 20), õigust vabale eneseteostusele (PS § 19 lg 1) ja õigust eraelu puutumatusse (PS § 26) ning seda sõltumata sellest, kas kinnisesse asutusse paigutamise kaasneb tahtevastase ravi osutamine või mitte.

1.3.3. Põhiõiguste konflikti olemuslik erinevus psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamisel teiste isikute või tema enda kaitseks

Eelnevalt leidis käesoleva magistr töö autor, et igapäev on PS § 13 lg-st 1 tulenevalt õigus riigipoolsele kaitsele psüühikahäirega isikutest tuleneva ohu realiseerumise eest. Sellise kaitseõiguse tunnuseks on kolmepoolne õigussuhe, s.o kaitstaval on õigus riigi aktiivsele sekkumisele, riigil on kohustus võtta tarvitusele vastavad abinõud psüühikahäirega isiku suhtes ja psüühikahäirega isikul on õigus riigi mittesekumisele. Sealjuures on teiste isikute õigus riigipoolsele sekkumisele ja psüühikahäirega isiku õigus mittesekumisele vastassuunalised.⁹³

Psüühikahäirega isiku kinnipidamine teiste isikute huvides saab olla õigustatud üksnes juhul, kui teiste isikute huvid kaaluvad üles psüühikahäirega isiku huvid. Põhiõiguste kaalumisel kohaldatakse PS §-st 11 tulenevat proportsionaalsuse põhimõtet. Põhiõigusi riivava abinõu, k.a isikult vabaduse võtmise üle otsustamisel tuleb üheltpoolt kaaluda põhiõigustesse sekkumise ulatust ja intensiivsust, teisalt abinõu rakendamise eesmärgi tähtsust.⁹⁴ Teistele ohtliku psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamisel on vastassuunalisteks

⁹³ M. Ernits. PõhiSK § 13/4.

⁹⁴ RKPJKo 16.11.2016, 3-4-1-2-16, p 106.

kaalutavateks põhiõigusteks üheltpoolt psüühikahäirega isiku õigused vabadusele (PS § 20), vabale eneseteostusele (PS § 19 lg 1) ja eraelu puutumatusse (PS § 26) ning teisalt teiste isikute õigus elu (PS § 13 lg 1 ja § 16) või tervise kaitsele (PS § 13 ja § 28 lg 1).

Nimetatud õiguste tähtsuse järjekorda seadmine on keeruline ning ilmselt ka tarbetu, kuivõrd õiguste reastamise abil saadud lahendus ei pruugi olla proportsionaalne. Isiku kinnisesse asutusse paigutamise asjades on proportsionaalsuse põhimõttele vastava otsuse tegemine igal juhul komplitseeritud. Seda põhjusel, et isiku kinnisesse asutusse paigutamise kaasnep psüühikahäirega isiku põhiõiguste riive paratamatult. Samas otsus isiku ohtlikkuse kohta teiste isikute elule või tervisele on alati prognoosil põhinev. Lisaks eeltoodule on Riigikohus leidnud, et isiku ohtlikkus tuleb tuvastada lähituleviku mõttes väga piiratud ajalise distantsiga ja et isiku ohtlikkus lähitulevikus on pigem kindel kui tõenäoline.⁹⁵ Lisaks tuleb arvestada, et isiku kinnisesse asutusse paigutamine ja temalt vabaduse võtmine on *ultima ratio* vahend⁹⁶, s.t muude vähem piiravate abinõude kohaldamine peab olema välistatud. Teiste isikute õigus elu või tervise kaitsele saab prevaleerida kinnipidamisega riivatavate psüühikahäirega isiku õiguste ees üksnes juhul, kui eelnimetatud tingimused on täidetud.

Juhul, kui psüühikahäirega isik ei kujuta temal esinevast psüühikahäirest tulenevalt ohtu teistele isikutele, vaid üksnes endale, ei ole kohtul mitme erineva isiku õigusi, mida omavahel kaaluda. Sellisel juhul on kõne all üksnes psüühikahäirega isikule kuuluvad õigused ning nendevaheline pinevussuhe, mis tuleb kohtul lahendada. Seega on põhiõiguste konflikt olemuslikult erinev sõltuvalt sellest, kas otsustamisel on psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamine põhjusel, et ta on ohtlik teistele või seetõttu, et ta kujutab ohtu iseendale. Viimase variandi puhul tuleb kohtul igakordselt otsustada, kui kaugele peaks riik konkreetse psüühikahäirega isiku puhul minema, et teda tema enda eest kaitsta.

⁹⁵ RKTkm 14.02.2018, 2-15-3662, p 14; RKTkm 30.04.2013, 3-2-1-44-13, p 13; RKTkm 19.02.2014, 3-2-1-155-13, p 39.2 ja RKTkm 07.05.2014, 3-2-1-33-14, p 15.

⁹⁶ RKTkm 14.02.2018, 2-15-3662, p 15.

2 PSÜÜHIKAHÄIREGA ISIKU KAITSMINE TEMA ENDA EEST

2.1. Riigi õigus ja kohustus sekkuda psüühikahäirega isiku põhiõigustesse tema kaitse eesmärgil

Eelnevalt käsitles käesoleva magistritöö autor psüühikahäirega isikute kinnisesse asutusse paigutamise kaasnemat põhiõiguste riivet. Lisaks põhiõiguste riivele saab psüühikahäirega isiku kinnipidamisel rääkida põhiõigustest ka psüühikahäirega isikule abi osutamise kontekstis, s.o selliste põhiõiguste kaitsest, mida kinnipidamisega ei riivata, s.t ebasoodsalt ei mõjutata. Sellisteks õigusteks on psüühikahäirega isiku õigus kaitsele ja elule ning õigus tervise kaitsele PS § 13 lg 1, PS § 16 ja § 28 lg 1 tähenduses.

Nagu eelnevalt märgitud, on PS § 13 lg 1 kohaselt igapäevael õigus riigipoolsele kaitsele. Lähtudes nimetatud sätte laiendavast tõlgendusest, mis erialakirjanduses väljendatu kohaselt ei ole küll eelistatud, kuid põhimõtteliselt ka mitte välistatud⁹⁷, on psüühikahäirega isikul PS § 13 lg 1 järgi õigus riigi kaitsele ka juhul, kui teda ähvardav oht ei tulene teistest isikutest, vaid temast endast. Kuivõrd tegemist on üldise kaitsepõhiõigusega, eeldab PS § 13 lg 1 rakendamine veel mõnda põhiõigust, et määrata kindlaks õigushüve, mida PS § 13 lg 1 kaudu kaitstakse.⁹⁸ Endale ohtlike psüühikahäiretega isikute puhul saavad sellisteks põhiõigusteks olla eeskätt PS §-s 16 sätestatud õigus elule ja PS § 28 lg-s 1 sätestatud õigus tervise kaitsele.

PS § 16 kaitseb igapäevaelu õigust elule, s.t kehalist olemasolu.⁹⁹ Samuti näeb õiguse elu kaitsele ette EIÕK art 2 lg 1. Tegemist on igale füüsilisele isikule kuuluva subjektiivse õigusega, millele vastab riigi objektiivne kohustus inimelu kaitsta.¹⁰⁰ PS § 16 kaitseala hõlmab kaitset nii tahtliku elu võtmise kui ka selliste kolmandatest isikutest lähtuvate rünnete eest, mis pole otseselt suunatud elu võtmisele, kuid mis võivad selle kaasa tuua.¹⁰¹ Kolmandatest isikutest tulenevate rünnete puhul on riigil isiku suhtes, keda rünne ohustab, aktiivne kaitsekohustus juhul, kui riik teab või peaks teadma, et isikut ähvardab tegelik ja vahetu oht ning riigil on võimalik rakendada abinõusid, mis võimaldaksid seda ohtu vältida.¹⁰² Küsitav on, millistel

⁹⁷ M. Ernits. PõhiSK § 13/6.

⁹⁸ M. Ernits. PõhiSK § 13/8.

⁹⁹ P. Roosma. PõhiSK § 16/1.

¹⁰⁰ P. Roosma. PõhiSK § 16/5,6.

¹⁰¹ P. Roosma. PõhiSK § 16/5.

¹⁰² P. Roosma. PõhiSK § 16/7,8.

juhtudel ja millises ulatuses on riigil PS § 16 alusel aktiivne kaitsekohustus juhul, kui isiku elu ei ohusta mitte kolmandad isikud, vaid tema ise. Nimelt ei kohusta PS § 16 kedagi elama, samuti ei ole enesekahjustamine kehtiva õiguse järgi keelatud ega karistatav.¹⁰³

PS § 28 lg 1 kohaselt on igapäevane õigus nii vaimse kui ka füüsilise tervise kaitsele. EIÕK ei sätesta eraldi õigust tervise kaitsele, kuid teatud juhtudel on EIK paigutanud tervise kaitsega seonduvaid küsimusi EIÕK art 2 lg 1 kaitsealasse.¹⁰⁴ PS § 28 lg 1 ja § 16 kaitsealade piiritlemine võib teatud juhtudel keeruliseks osutuda. Seda eeskätt siis, kus üks tegu võib kahjustada nii isiku tervist kui ka elu.¹⁰⁵ PS § 28 lg 1 kohustab riiki võtma tarvitusele abinõusid inimeste tervise kaitsmiseks. Muu hulgas hõlmab PS § 28 lg 1 järgne kaitsekohustus ennetavate meetmete rakendamist isikute vaimse ja füüsilise tervise kaitseks ning kohustust luua tervishoiuteenuste osutamiseks õiguslik raamistik selliselt, et see tagaks isiku seisundile vastava terviseabi.¹⁰⁶ Riigi kaitsekohustuse teostamine võib väljenduda ka isikute tahtevastases ravimises. Sarnaselt PS §-le 16 tõusetub ka PS § 28 lg 1 järgse kaitsekohustuse puhul küsimus, milline on selle ulatus juhul, kui isiku tervis on ohustatud temast endast tulenevatel põhjustel. Nii nagu PS § 16 ei kohusta kedagi elama, ei kohusta PS § 28 lg 1 kedagi oma tervist hoidma, ennast ravima ega abi otsima.

Eeltoodust nähtuvalt tuleneb riigi kohustus kaitsta psüühikahäirega isikute elu ja tervist põhiõigusi andvatest sätetest. Seega annavad PS § 16 ja § 28 lg 1 esmajoones igapäevase õigused ja alles seejärel kohustavad riiki neid õigusi kaitsma. Riigipoolne kaitse ja abi osutamine on põhjendatud, kui selle jaoks on vajadus. PS § 19 lg 1 ja § 26 tagavad igapäevase õiguse otsustada, kas ja kuidas elada ning ennast ravida. Enesemääramisõigus annab igapäevase õiguse keelduda ravist ja muudest abistavatest meetmetest sõltumata sellest, millised on keeldumise tagajärjed isiku enda elule või tervisele ning teiste isikute heakskiidust.¹⁰⁷ See tähendab, et olukordades, kus isiku tegevus või tegevusetus ohustab tema enda elu või tervist, tuleks kaitse- ja abivajadust hinnata igakordselt konkreetse isiku, mitte aga ühiskonna positsioonist lähtuvalt. Juhul, kui isik kaitset ja abi ei soovi, on küsitav, kas ja millises

¹⁰³ P. Roosma. PõhiSK § 16/29.

¹⁰⁴ Council of Europe, European Court of Human Rights. Health-related issues in the case-law of the European Court of Human Rights 2015. Arvutivõrgus: https://www.echr.coe.int/Documents/Research_report_health.pdf (22.04.2018).

¹⁰⁵ A. Henberg, K. Muller. PõhiSK § 28/3,1.

¹⁰⁶ A. Henberg, K. Muller. PõhiSK § 28/5,6.

¹⁰⁷ A. Henberg, K. Muller. PõhiSK § 28/7.

ulatuses on võimalik tema kaitsevajadust jaatada. Lähtudes sellest, et PS § 16 ja § 28 lg 1 sätestavad eeskätt õigused, millele vastavad riigi kohustused, prevaleerib isikute tahe riigi kaitsekohustuse ees.

Teatud juhtudel on riigil siiski õigus sekkuda psüühikahäirega isiku põhiõigustesse ning pakkuda kaitset ja abi ka isiku tahte vastaselt, s.t ilma sellekohase nõusolekuta. Peamiselt saab see kõne alla tulla olukordades, kus isiku vaimne võimekus olukorda tajuda ja sellest aru saada on piiratud, näiteks temal esineva psüühikahäire tõttu. Olemuslikult on sellised sekkumised paternalistlikud, s.t ajendatud sellest, et ühiskond peab ennast teadvaks, mis on isikule kõige parem ning aitab teda. Seeläbi sekkutakse isiku vabadustesse ja õigusesse ise otsustada põhjusel, et vastasel juhul ei oleks tehtud otsused isiku parimates huvides.¹⁰⁸ Isiku õiguste ja vabaduste piiramist põhjendatakse sellisel juhul tema enda huvidega. Kusjuures selliste piirangute ning teatud juhtudel ka sunni aluseks on ühiskonna arusaam sellest, mis on isikule hea ja vajalik.¹⁰⁹

Paternalismil on nii nõrk kui ka tugev väljendusvorm. Esimese all mõistetakse sellist riigipoolset tegevust, mille eesmärgiks on isikuid harida, informeerida ja seeläbi mõjutada nende otsustusprotsessi ning suunata neid ühiskondliku arusaama järgi paremaid otsuseid tegema. Nõrk paternalism väljendub seega eeskätt kaudsetes isiku käitumist mõjutavates meetmetes. Teise tunnuseks on otseste isiku tahte vastaste meetmete rakendamine, mille eesmärgiks ei ole pelgalt isikut informeerida ja tema käitumist suunata, vaid takistada isikut käitumast viisil, mis võib tuua kaasa negatiivseid tagajärgi.¹¹⁰ Endale ohtlike psüühikahäiretega isikute puhul väljendub tahtevastase kaitse ja abi osutamine nende kinnipidamises, tahtevastase ravi osutamises või mõlemas. Psüühikahäiretega isikute kaitsmist nende endi tegude tagajärgede eest vabaduse võtmise ja tahtevastase ravi osutamise kaudu peetakse üheks peamiseks tugeva paternalismi väljendusviisiks.¹¹¹

¹⁰⁸ W. H. van Boom, A. Ogus. Introducing, defining and balancing 'autonomy v. paternalism' - Erasmus Law Review Vol 3 2010/1, p 1.

¹⁰⁹ J. Breeze. Can paternalism be justified in mental health care? Journal of Advanced Nursing 1998/28(2), p 260.

¹¹⁰ W. H. van Boom, A. Ogus, p 2.

¹¹¹ W. H. van Boom, A. Ogus, p 1.

Eelkirjeldatud mudel psüühikahäiretega isikute kaitsmisel on laialt levinud.¹¹² Isiku tahte vastaselt käitumise õigustuseks on üldlevinud uskumus, et see töötab, s.t tahtevastane sekkumine toob paremaid tulemusi kui mittesekkumine. Paternalism hõlmab ka kasulikkuse printsiipi, mille kohaselt tuleb püüelda kasu saamise poole ning aktiivselt ennetada kahju tekkimist või juba tekkinud kahju kõrvaldada.¹¹³ Laialtlevinud arvamuse kohaselt ei mõista psüühikahäirega isikud üldiselt ravivajadust ega selle kasulikkust¹¹⁴ ning see õigustab heatahtlikkusest kantud sekkumist isiku tegevusvabadusse. Ühtlasi eeldatakse, et igauks eelistab tervist ja füüsilist heaolu haigustele ja füüsilistele ebaseadmisvõimustele.¹¹⁵ Üldlevinud on arusaam, et sunni rakendamine on vahel vältimatu ning seda võib kasutada viimase meetmena ning isegi juhul, kui selline sekkumine riivab põhiõigusi.¹¹⁶ Samuti ei peeta sellist sekkumist isiku suhtes lugupidamatuks, kui isik ei ole ohu olukorras võimeline ise otsuseid vastu võtma.¹¹⁷

Eeltoodust tulenevalt on vähemalt paternalistlikku käsitluse järgi riigil õigus sekkuda psüühikahäirega isiku põhiõigustesse tema tahte vastaselt elu ja tervise kaitsmiseks juhul, kui psüühikahäirega isik ei ole oma vaimsete võimete piiratud võimeline ise oma parimates huvides tegutsema. Erinevad rahvusvahelised ja riigisisised õigusaktid kohustavad riike nende jurisdiktsiooni all olevaid isikuid kaitsma. Samuti on EIK viidanud, et ühiskonnal tervikuna on kohustus hoolitseda sotsiaalselt nõrgemas positsioonis olevate isikute eest, muu hulgas tagada neile võimaluste piires parim ravi.¹¹⁸ Sellest tulenevalt on ka psüühikahäirega isikute suhtes olemuslikult paternalistlike meetmete, s.o nende tahtevastase kinnipidamise ja ravimise, laialdane rakendamine mõistatav. Liati arvestades, et psüühikahäirega isikult vabaduse võtmine ja tema tahtevastane ravimine aitavad ju iseenesest ühiskonnas oluliseks peetavat probleemi leevendada - psüühikahäirega isikud on kaitstud nende endi eest, nad saavad abi ning teised isikud on kaitstud psüühikahäiretega isikute eest.

112 J. Stavert, R. McGregor. Domestic legislation and international human rights standards: the case of mental health and capacity. *ó The International Journal of Human Rights Vol 22, 2018/1, p 73.*

113 J. Breeze, p 261.

114 J. K. Mason, R. A. McCall Smith. *Õigus ja meditsiinieetika.* Tallinn: Õigusteabe AS Juura 1996, lk 108.

115 J. K. Mason, R. A. McCall Smith, lk 108.

116 G. Høyer, et al. Paternalism and autonomy: A presentation of a Nordic study on the use of coercion in the mental health care system. *ó International Journal of Law and Psychiatry 2002/25, p 94.*

117 J. Breeze, p 261.

118 EIKo 02.01.2013, 41242/08 Pleso vs Ungari, p-d 65 ja 66.

2.2. Psüühikahäirega isiku autonoomia austamine teda puudutavate otsuste tegemisel

Psüühikahäirega isikute põhiõiguste ja inimväärikuse kaitsele hakati enam tähelepanu pöörama pärast Teist maailmasõda, millest alates on see olnud ülemaailmseks murekohaks.¹¹⁹ Muu hulgas jätkuvad arutelud küsimustes, mis puudutavad psüühikahäirega isikute otsustusõigust. Arutelu on laialdane nii teovõime piiramise ja selle piiratuse tuvastamise kui ka kitsamalt psüühikahäirega isiku elu, tervist ja ravi puudutavates küsimustes. Teovõime on otseselt seotud psüühikahäirega isiku võimalusega otsuseid teha, k.a tema elu ja tervist puudutavates küsimustes. Teovõime piiramist käsitlevas kohtuasjas *Shtukaturon vs Venemaa* on EIK märkinud, et psüühikahäirega isiku jaoks on võrdselt olulised nii tema vabadus kui tema õigus ise otsuseid vastu võtta.¹²⁰ Eeltoodust tulenevalt on käesoleva magistritöö autori hinnangul põhjendatud käsitleda arenguid nendes küsimustes paralleelselt.

Kuigi paternalistlik lähenemine, mis sisuliselt põhineb eeldusel, et psüühikahäirega isikud ei tea, mis on neile hea ega suuda ise oma huve kaitsta, on psüühikahäiretega isikutega tegelemisel laialt levinud, on see pälvinud ka omajagu kriitikat. Selliselt on leitud, et kuigi paternalistlik sekkumine võib teatud juhtudel õigustatud olla, tuleks seda siiski rakendada ettevaatusega.¹²¹ Selliseid sekkumisi näiteks teovõime piiramise, eestkoste seadmise, kinnisesse asutusse paigutamise ja tahtevastase ravi kohaldamise näol võib iseenesest pidada tõhusateks vahenditeks tagamaks psüühikahäirega isikute ja teiste isikute kaitse, kuid samas on selle mõju psüühikahäirega isikutele tihti ebaproportsionaalne võrreldes eesmärgiga, mida saavutada loodetakse¹²², kuivõrd seeläbi kaotavad psüühikahäirega isikud võimaluse osaleda neid endid puudutavate, ka kõige väiksemate ja vähemtähtsate igapäevaste otsuste tegemisel.¹²³ Ühtlasi on leitud, et see loob olukorra, kus psüühikahäirega isikud on võrreldes

¹¹⁹ Compulsory admission and involuntary treatment in the EU, lk 5

¹²⁰ EIKo 27.06.2008, 44009&05 *Shtukaturon vs Venemaa*, p 71.

¹²¹ J. Breeze. Can paternalism be justified in mental health care, lk 260

¹²² S. M. Callaghan, C. Ryan. Is There a Future for Involuntary Treatment in Rights-based Mental Health Law? ó *Psychiatry, Psychology and Law* Vol 21 2014/5, p 753.

¹²³ H. Nys, *et al.* Patient Capacity in Mental Health Care: Legal Overview. ó *Health Care Analysis* Vol 12 2004/4, p 330.

teistega halvemas seisus, kuna neilt võetakse võimalus teha alternatiivseid valikuid põhjusel, et nende soovid ja eelistused erinevad õiguspoliitika kujundajate omast.¹²⁴

Piiri psüühikahäirega isiku tegeliku kaitse- ja abivajaduse ning põhiõigustesse ülemäärase sekkumise vahele on tihtipeale keeruline tõmmata. Seda, mis on kellegi jaoks hea, on väga raske hinnata. Erialakirjanduses on leitud, et kontseptsioon heast elust koosneb vähemalt kahest tasandist, millest esimene on objektiivne tasand ja hõlmab näiteks eluasemekvaliteeti, sissetuleku suurust ja tervislikku seisundit ning teine on subjektiivne arusaam heaolust.¹²⁵ Erinevate inimeste arusaamad sellest, mis on hea, varieeruvad seinast seinale ning lõppastmes taandub see ikkagi igapäevasele enda subjektiivsele hinnangule.

Otsustusõigus on otseselt seotud isiku autonoomiaga, mis tähendab võimalust mõelda, teha otsuseid ja käituda iseseisvalt vabatahtlikkuse alusel¹²⁶. Autonoomiat on peetud ka indiviidi põhiõiguseks kujundada oma tulevikku läbi vabatahtlike otsuste. Selliselt vastandub autonoomia õiguslikule paternalismile, mille kaudu sekkutakse isiku õigusesse ise otsustada põhjusel, et vastasel juhul ei oleks tehtud otsused tema parimates huvides.¹²⁷ Autonoomsusest lähtub ka Eesti põhiseadus¹²⁸, samuti on autonoomia olulist rõhutatud EIK praktikas¹²⁹.

Muutused ühiskonnas ning meditsiini ja õiguse areng vaimse tervise valdkonnas on pannud paljusid riike vaatama üle siseriiklike õigusakte osas, mis puudutavad psüühikahäiretega isikutega tegelemist. Samuti tegelevad vaimse tervise ja inimõiguste küsimustega järjepidevalt ka ÜRO Maailma Terviseorganisatsiooni toel ja Euroopa Nõukogu.¹³⁰

ÜRO puuetega inimeste õiguste konventsioon¹³¹ (PIÕK) võeti vastu 2006. aastal. PIÕK art 1 järgi hõlmab puuetega inimeste mõiste konventsiooni tähenduses isikuid, kellel on pikaajaline füüsiline, vaimne, intellektuaalne või meeleline kahjustus, mis võib koostoimel erinevate

¹²⁴ W. H. Boom, A. Ogus, p 3.

¹²⁵ G. Høyer, *et al*, p 96.

¹²⁶ J. Breeze, p 261.

¹²⁷ W. H. Boom, A. Ogus, p 1.

¹²⁸ A. Henberg, K. Muller. PõhiSK § 28/19.

¹²⁹ EIKo 05.06.2015, 46043/14 *Lambert jt vs Prantsusmaa*, p 142.

¹³⁰ M. G. Wachenfeld. The Human Rights of the Mentally Ill in Europe. 60 *Nordic J Int'l L.* 109. Danish Center for Human Rights: 1991, p 116.

¹³¹ Puuetega inimeste õiguste konventsioon. 6 RT II, 04.04.2012, 6.

takistustega tõkestada nende täielikku ja tõhusat osalemist ühiskonnaelus teistega võrdsetel alustel. Seega kuuluvad psüühikahäirega isikud PIÕK isikulisse kaitsealasse.

Sama sätte kohaselt on PIÕK eesmärgiks edendada, kaitsta ja tagada kõigi inimõiguste ja põhivabaduste täielikku ja võrdset teostamist kõigi puuetega inimeste poolt ja edendada austust nende loomupärase väärikuse vastu. PIÕK art 3 lit a rõhutab eraldi austust inimeste loomupärase väärikuse, individuaalse autonoomia, vabaduse langetada ise oma valikuid ja iseseisvuse vastu.

PIÕK art 12 lg-te 2 ja 4 kohaselt on puuetega inimestel õigus- ja teovõime kõigis eluvaldkondades teistega võrdsetel alustel ning osalisriigid on kohustatud tagama, et kõik õigus- ja teovõime teostamisega seotud meetmed pakuksid asjakohast ja tõhusat kaitset kuritarvituste eest vastavalt rahvusvahelistele inimõigustele ning austaksid isiku õigusi, taht ja eelistusi ning sealjuures peab kaitse vastama isiku olukorrale ja olema proportsionaalne sellega, mil määral mõjutavad meetmed isiku õigusi ja huve. PIÕK art 12 nõuab osalisriikidelt toetatud otsuste tegemiseks tarvilikke mehhanisme, mis peavad austama isiku õigusi, taht ja eelistusi.¹³² PIÕK eesmärki, sisu ja art 12 laiaulatuslikku sõnastust arvestades ei ole õigus- ja teovõime teostamisega seotud meetmete all mõeldud kitsalt teovõime piiramise, piiratuse tuvastamise ja eestkoste seadmise meetmeid, vaid psüühikahäirega isikute õiguste, tahte ja eelistustega tuleb arvestada ka muude meetmete rakendamisel, mis võivad õigus- ja teovõimega puutumust omada. Selliste meetmetena saab käesoleva magistritöö autori hinnangul käsitleda ka psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamist ja tahtevastase ravi kohaldamist, kuivõrd mõlemad piiravad psüühikahäirega isiku otsustusõigust.

Piiratud vaimsete võimetega isikute tahte arvestamist on käsitletud ka Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitus nr R (99) 4¹³³ teovõimetute täisealiste õiguskaitsest. Nimelt on viidatud soovituse põhimõtte nr 3 punktides 1 ja 2 märgitud, et õiguskord peab maksimaalses võimalikus ulatuses arvestama sellega, et teovõime võib olla piiratud erinevas ulatuses, mis võib ajas muutuda ning ühegi isiku suhtes rakendatava meetmega ei tohiks automaatselt võtta

132 S. M. Callaghan, C. Ryan, p 747.

133 Council of Europe. Committee of Ministers. Recommendation No. R (99) 4 of the Committee of Ministers to member states on principles concerning the legal protection of incapable adults. Arvutivõrgus: https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016805e303c (22.04.2018).

isikult õigust anda nõusolek või keelduda tema tervisesse sekkumisest või teha muid olemuslikult isiklike otsuseid, kui ta on võimeline neid ise tegema. Põhimõtte nr 6 punkti 1 järgi peab iga meede, mis on vajalik isiku kaitsmiseks, olema proportsioonis tema teovõimega ja kohandatud vastavalt konkreetse juhtumi asjaoludele ja isiku vajadustele. Viidatud põhimõtte punkt 2 lisab, et iga kaitsemeetmega võib sekkuda isiku teovõimesse, õigustesse ja vabadustesse minimaalses ulatuses, mis on kooskõlas sekkumise eesmärgiga. Isiku tahte arvestamise osas omab lisaks tähendust ka soovitusse põhimõtte nr 9 punkt 1, mille kohaselt tuleb kaitsemeetmete rakendamisel selgitada maksimaalses ulatuses välja isiku soovid ja tunded, neid arvesse võtta ja austada.

Tahtevastase kinnipidamise ja ravi osutamisega seonduvat on käsitletud ka Euroopa Nõukogu Ministrite Komitee soovitusel Rec(2004)10¹³⁴ psüühikahäirega isikute inimõiguste ja inimväärikuse kaitsest. Viidatud soovitusel art 17 p 5 ja art 18 p 5 kohaselt tuleb nii isiku kinnisesse asutusse paigutamisel kui ka tahtevastase ravi kohaldamisel võtta arvesse isiku arvamust. Lisaks sätestab art 19 p 5, et võimalusel tuleb kohaldada ravi, mis on isikule vastuvõetav.

Eeltoodust nähtuvalt on ka rahvusvahelisel tasandil peetud oluliseks, et psüühikahäirega isikute taht, eelistusi ja soove võetaks arvesse maksimaalses võimalikus ulatuses. Samuti tuleb nii palju kui võimalik lasta psüühikahäirega isikutel nende endiga seotud otsuseid ise vastu võtta ning austada seeläbi nende autonoomiat, mille olulisust rõhutatakse kõigis valdkondades, mis omavad puutumust isiku otsustamisõigusega.

Oluline on veel märkida, et psüühikahäirega isiku arusaamisvõimet, vaimset võimekust võtta vastu otsuseid ja taht avaldada tuleks vaadelda laiemalt tema õiguslikust teovõimest. See tähendab, et isiku arusaamis- ja otsustusvõimet tuleks hinnata ka sotsiaalses kontekstis, võtta arvesse tugisüsteemi olemasolu¹³⁵, tundeelu, emotsioone, elulugu ja selle olemasolul ka raviprotsessi.¹³⁶ Psüühikahäirega isik ei pruugi olla võimeline väljendama selgeid kavatsusi, kuid ta võib siiski olla võimeline oma taht mingil viisil näitama.¹³⁷

¹³⁴ Council of Europe. Committee of Ministers. Recommendation No. REC(2004)10 of the Committee of Ministers to member States concerning the protection of the human rights and dignity of persons with mental disorder. Arvutivõrgus: <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168066c7e1> (22.04.2018).

¹³⁵ S. M. Callaghan, C. Ryan, pp 751, 753.

¹³⁶ H. Nys, *et al.* Patient capacity in mental health care, p 330.

¹³⁷ S. M. Callaghan, C. Ryan, pp 755.

Ka EIK on kohtuasjas *D.D. vs Leedu* märkinud, et isegi kui *de jure* on isiku teovõime piiratud, ei tähenda see tingimata seda, et isik on *de facto* võimetu mõistma oma olukorda.¹³⁸

Psüühikahäirega isiku autonoomia austamist tuleb eriti silmas pidada olukordades, kus otsustamisel on isiku paigutamine kinnisesse asutusse koos või ilma tahtevastase ravi kohaldamiseta ning isikut saab pidada ohtlikuks üksnes endale. Seda põhjusel, et sellisel juhul ei kaaluta psüühikahäirega isiku õigusi teiste isikute õigustega, nagu seda tehakse juhul, kui psüühikahäirega isik võib olla ohtlik teistele. Juhul, kui psüühikahäirega isikut saab pidada ohtlikuks üksnes endale, omavad tähendust ainult psüühikahäirega isiku enda õigused ja vabadused, mistõttu tuleb nende omavahelise pinevussuhte lahendamisele erilist tähelepanu pöörata. Vaid selliselt saab olla tagatud psüühikahäirega isiku põhiõiguste efektiivne kaitse.

2.3. Psüühikahäirega isiku autonoomiast Saksamaa kohtupraktika näitel

Riigikohus ei ole senises praktikas lahendanud ühtki kohtuasja, kus oleks süvitsi käsitletud ainult endale ohtliku psüühikahäirega isiku põhiõigusi, autonoomiat ja arusaamisvõime ulatuse hindamist tema kinnisesse asutusse paigutamise menetluses. Küll on viidatud küsimusi käsitletud põhjalikult Saksamaa Liitvabariigi konstitutsioonikohus (BVerfG) 26. juuli 2016.a kohtuotsuses kohtuasjas nr 1 BVL 8/15.¹³⁹

Viidatud kohtuasjas oli puudutatud isikuks naine, kes kannatas raske psüühikahäire all, kellele oli määratud eestkostja ning keda oli kohus mitmel korral kinnisesse asutusse paigutanud. Puudutatud isik keeldus ravimite võtmisest, söömisest ja avaldas enesetapumõtteid ning oli seetõttu endale ohtlik. Lisaks vabaduse võtmisele olid kohtud mitmel korral andnud loa puudutatud isiku tahtevastaseks ravimiseks. Kinnises asutuses viibimise ajal diagnoositi puudutatud isikul rinnavähk. Vaimselt oli puudutatud isik võimeline tahet avaldama ning avaldas kohtule korduvalt, et ta ei soovi rinnavähi ravi. Puudutatud isiku eestkostja esitas taotluse puudutatud isikule tahtevastase ravi kohaldamiseks, mille rahuldamisest alama astme kohtud keeldusid. BVerfG menetluse jõudis kohtuasi puutuvalt Saksamaa põhiseaduse

¹³⁸ EIKo 09.07.2012, 13469/06 *D.D. vs Leedu*, p 150.

¹³⁹ BVerfG 26.07.2016, 1 BVL 8/15, p 1. ó Arvutivõrgus: https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2016/07/Is20160726_1bvl000815.html (22.04.2018).

art 2 lg 2 tõlgendamise, mille kohaselt on igäühel õigus elule ja füüsilisele puutumatusel.¹⁴⁰

Esmalt käsitles BVerfG Saksamaa põhiseaduse art 2 lg-st 2 riigile tulenevat kaitsekohustust, märkides, et viidatud sätte järgi on riigil kohustus pakkuda meditsiinilise abi osutamise kaudu kaitset isikutele, kelle tervis on tõsises ohus ning kes ei mõista ravivajadust või ei suuda vastavalt sellele tegutseda. Vajadusel on riigil kohustus rakendada psüühikahäirega isiku suhtes abistavaid meetmeid tema tahte vastaselt *ultima ratio* vahendina.¹⁴¹ BVerfG leidis, et olukorras, kus psüühikahäirega isik temale vajalikku ravi ei soovi, põrkuvad riigi kaitsekohustus ja psüühikahäirega isiku õigus enesemääramisele. Selliselt satuvad konflikti samale põhiõiguste kandjale kuuluvad põhiõigused. Psüühikahäirega isiku põhiõiguste ja riigi kaitsekohustuse omavahelise suhestatuse osas leidis BVerfG, et riigi kaitsekohustus saab prevaleerida psüühikahäirega isiku põhiõiguste ees vaid juhul, kui on tõsine oht tema tervisele, kui ta ei mõista temal esineva haiguse ulatust ning kui psüühikahäirega isikule tahtevastase ravi kohaldamisega saadav kasu kaalub ilmselgelt üles tahtevastase ravi osutamisega kaasneva kahju ja riskid.¹⁴²

Puutuvalt psüühikahäirega isiku autonoomiasse märkis BVerfG, et iga tahtevastane ravimeede riivab isikupuutumast, kuivõrd põhiseaduse järgi on igäühel vabadus otsustada, milliseid sekkumisi füüsilise puutumatusesse lubada ning milliseid meetodeid selleks rakendada. Selline vabadus on autonoomia väljenduseks. Sealjuures ei pea isikute otsused olema kõrvaltvaataja seisukohalt mõistlikud. Konstitutsioonikohus rõhutas, et riigi kohustusest kaitsta psüühikahäirega isikuid nende endi eest, ei tulene riigile õigust isiku tahtega mitte arvestada põhjusel, et see erineb sellest, mida ühiskonnas üldiselt tavaliseks või mõistlikuks peetakse. Põhiõiguste kandjal on õigus kasutada temale kuuluvaid põhiõigusi ka viisidel, mis kõrvaltvaatajate silme läbi on põhiõiguste kandjat kahjustavad või ei ole tema parimates huvides. Seega on üldjuhul igäühe enda otsustada, kas ta soovib ennast ravida ning seda ka juhul, kui mitteravimisega kaasneb terviseseisundi oluline halvenemine. Eeltoodu põhjal leidis BVerfG, et põhiseadusega on tagatud igäühe šõigus olla haigeõ, mis muu hulgas hõlmab õigust keelduda ka sellisest ravist, mis parima meditsiinilise teadmise järgi on hädavajalik.

¹⁴⁰ BVerfG 26.07.2016, 1 BVL 8/15, p 66.

¹⁴¹ BVerfG 26.07.2016, 1 BVL 8/15, p-d 67-71.

¹⁴² BVerfG 26.07.2016, 1 BVL 8/15, p-d 72, 78.

Samuti rõhutati kohtuotsuses, et seni kuni psüühikahäirega isik on võimeline otsustama tema tervisega seonduvaid küsimusi vaba tahte alusel, puudub riigipoolse kaitse ja abi osutamise vajadus ning tahtevastase ravi osutamine ei ole põhjendatud.¹⁴³ Samas ei tähenda võimetus tahet avaldada tahte puudumist. Tahtevastase ravi kohaldamisega riivatakse psüühikahäirega isiku õigust enesemääramisele sõltumata sellest, kas ta suudab tahet avaldada või mitte. Küll ei muuda see olukorda ega tahtevastase ravi osutamist õigustamatuks, kui isikul on olemas vajadus abi ja kaitse järele.¹⁴⁴

Isegi kui kaitse- ja abivajadus on iseenesest olemas, tuleb psüühikahäirega isiku tahtega arvestada ka tahtevastase ravi sisu määramisel. BVerfG märkis, et tahtevastase ravi kohaldamisel ei ole eraldi eesmärgiks tagada sellise ravi osutamine, mis on objektiivselt mõistlik, vaid eesmärgiks on austada psüühikahäirega isiku vaba tahet maksimaalses ulatuses.¹⁴⁵ Muu hulgas võib see tähendada näiteks vajadust kaaluda erinevaid ravimeetodeid leidmaks sellist, mis üheltpoolt tagab terviseseisundi paranemise, kuid sealjuures on ka psüühikahäirega isikule vastuvõetav.

Lisaks eeltoodule leidis BVerfG, et psüühikahäirega isiku autonoomia ja enesemääramisõiguse tagamiseks tuleb enne tahtevastaste meetmete kohaldamist selgitada välja, kas psüühikahäirega isik on võimeline tema terviseseisundisse puutuvat mõistma, vastavalt sellele tegutsema ning kujundama tahet, mida saab käsitleda vabana ja arvestada määravana.¹⁴⁶ Sisuliselt tähendab see psüühikahäirega isiku otsustusprotsessi ning arusaamisvõime hindamist. Kuivõrd riigi kaitsekohustus saab prevaleerida psüühikahäirega isiku põhiõiguste ees vaid juhul, kui on tõsine oht psüühikahäirega isiku tervisele ja ta ise ei mõista temal esineva haiguse ulatust, saab riik teha psüühikahäirega isiku eest ja huvides otsuseid üksnes selles ulatuses, milles ei ole psüühikahäirega isik võimeline otsuseid vastu võtma ning see eeldab psüühikahäirega isiku arusaamisvõime ulatuse väljaselgitamist.

¹⁴³ BVerfG 26.07.2016, 1 BVL 8/15, p 75.

¹⁴⁴ BVerfG 26.07.2016, 1 BVL 8/15, p 76.

¹⁴⁵ BVerfG 26.07.2016, 1 BVL 8/15, p 82.

¹⁴⁶ BVerfG 26.07.2016, 1 BVL 8/15, p 86.

2.4. Vahekokkuvõte

Käesoleva magistritöö esimeses peatükis jõudis autor järelduseni, et nii PS § 20 lg 2 p 5 kui ka EIÕK art 5 lg 1 lit e sätestavad psüühikahäirega isikult vabaduse võtmise eeldusena tema ohtlikkuse kas endale või teistele. Kinnisesse asutusse paigutamise ja sellega potentsiaalselt kaasneva tahtevastase ravi kohaldamisega kaitseb riik üheltpoolt nii teisi isikuid psüühikahäirega isiku eest kui ka psüühikahäirega isikut tema enda eest. Samas aga riivatakse sellega mitmeid psüühikahäirega isikule kuuluvaid põhiõigusi. Kusjuures põhiõiguste konflikti olemus on oluliselt erinev sõltuvalt sellest, kas kõne all on psüühikahäirega isiku ohtlikkus teistele või ainult temale endale.

Esimesel juhul tuleb kaaluda teiste isikute õigust riigipoolsele kaitsele psüühikahäirega isikust tulenevate elu või tervist ohustavate rünnete eest (PS § 13 lg 1, § 16 ja § 28 lg 1) psüühikahäirega isiku õigustega vabadusele (PS § 20), vabale eneseteostusele (PS § 19 lg 1) ja eraelu puutumatusse (PS § 26), millest viimased hõlmavad õigust enesemääramisele, tegevusvabadusele ja vaimsele ning füüsilisele puutumatusse. Olukorras, kus psüühikahäirega isik on temal esinevast psüühikahäirest tulenevalt ohtlik vaid endale, ei kaaluta psüühikahäirega isiku õigusi kellegi teise õigustega, vaid sellisel juhul on pinevussuhe üksnes psüühikahäirega isikule endale kuuluvate õiguste vahel, kusjuures eelmainitud õigustele lisanduvad sellisel juhul veel psüühikahäirega isiku õigused tema enda elu ja tervise kaitsele (PS § 13 lg 1, § 16 ja § 28 lg 1). Kuivõrd põhiõiguste konflikt ja selle lahendamine on erinev, tuleb psüühikahäirega isiku ohtlikkust endale või teistele eristada.

Käesoleva magistritöö teises peatükis käsitletu pinnalt võib teha järelduse, et vähemasti rahvusvahelisel tasandil on psüühikahäiretega isikute kaitse ja abistamise küsimustes toimunud aja jooksul märgatav õiguspoliitiline nihe paternalistlikult lähenemiselt, mis eeldab, et psüühikahäirega isikud ei tea, mis neile hea on ja ei suuda üldjuhul ise enda parimates huvides olevaid otsuseid teha, sellisele, mis seab esikohale psüühikahäiretega isikute autonoomia austamise maksimaalses võimalikus ulatuses. See tähendab psüühikahäirega isikute otsustusõiguse austamist ning nende tahte, eelistuste ja soovidega arvestamist neid puudutavate otsuste tegemisel, k.a tervist puudutavates küsimustes.

Ühtlasi võib käesoleva magistritöö teises peatükis käsitletu pinnalt järeldada, et olukorras, kus psüühikahäirega isik kujutab oma tegevuse või tegevusetusega ohtu just iseendale, tuleb isiku tahtevastase kinnisesse asutusse paigutamise ja ravi kohaldamise otsustamisel selgitada esmalt välja, milline on isiku vaba tahe tema tervist puudutavates küsimustes. Juhul, kui psüühikahäirega isiku vaba tahte realiseerimisega kaasneb potentsiaalne oht tema enda elule või tervisele, tuleks tema otsuste kui selliste hindamise asemel hinnata tema vaba tahte kujunemist ja arusaamisvõimet, s.o seda, kas ja millises ulatuses mõistab isik temal esinevate terviseprobleemide ulatust ning tema tervislikku seisundit mõjutava tegevuse või tegevusetuse tagajärgi. Sealjuures tuleks psüühikahäirega isikute autonoomia kaitsest lähtuvalt hinnata tema arusaamisvõimet laiemalt, kui seda tehakse õiguslike teovõime piiratuse tuvastamisel.

Käesoleva magistritöö autori hinnangul on eelnevas alapeatükis käsitletud Saksamaa Liitvabariigi konstitutsioonikohtu praktikast tulenevad põhimõtted põhimõtteliselt ülekantavad ka Eesti kinnisesse asutusse paigutamise menetlusse, kus otsustatakse endale ohtliku psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamist koos või ilma tahtevastase ravi kohaldamiseta. Nii nagu Saksamaa põhiseadus kaitseb ka Eesti põhiseadus õigust elule, tervisele ja enesemääramisele, lähtub sealjuures autonoomiast ning paneb riigile kohustuse neid õigusi kaitsta. BVerfG poolt määratletud põhimõtted psüühikahäirega isiku tahte väljaselgitamise, arusaamisvõime hindamise ja psüühikahäirega isiku tahte maksimaalses võimalikus ulatuses arvesse võtmise osas ei saa käesoleva magistritöö autori hinnangul pidada Eesti õigusega mitteaakuvateks ega vastuolulisteks. Kuigi eelviidatud BVerfG lahendis käsitleti psüühikahäirega isiku otsustusõigust eeskätt tahtevastase ravi kohaldamise võtmes, on käesoleva töö autori arvates selles viidatud põhimõtted siiski kohaldatavad ka juhul, kui kõne all on psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamine ilma tahtevastase ravi kohaldamiseta. Seda põhjusel, et psüühikahäirega isiku enesemääramisõigust ja otsustusõigust piirab tema kinnisesse asutusse paigutamine sõltumata sellest, kas sellega kaasneb tahtevastase ravi osutamine või mitte.

Kokkuvõtlikult saab riigi kohustus kaitsta ja abistada psüühikahäiretega isikuid nende kinnipidamise ja tahtevastase ravi osutamise kaudu autonoomia maksimaalse austamise põhimõttest lähtuvalt prevaleerida psüühikahäirega isiku enda tahte ees vaid ulatuses milles isik ei ole, temal esineva psüühikahäire tõttu, võimeline oma käitumisest aru saama või seda juhtima.

3. ENDALE OHTLIKU PSÜÜHIKAHÄIREGA ISIKU AUTONOOMIAGA ARVESTAMINE KINNISESSE ASUTUSSE PAIGUTAMISEL EESTI ÕIGUSES

3.1. Psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise regulatsioon Eestis

PS § 20 lg 2 järgi võib isikult vabaduse võtta ainult seaduses ettenähtud juhtudel ja korras. Viidatud sättest ei tulene igäühe õigust teiselt isikult vabadust võtta, vaid seaduses peab olema ette nähtud, kes ja millistel tingimustel seda teha võib.¹⁴⁷ Riigikohus on märkinud, et isikult vabaduse võtmiseks ei piisa ainuüksi mõnele PS § 20 lg 2 punktile viitamisest, kuivõrd sama sätte kohaselt peavad vabaduse võtmise juhud ja kord olema sätestatud eraldi ka seaduses.¹⁴⁸

Lisaks põhiseadusele reguleerivad Eesti õiguses psüühikahäiretega isikute kinnisesse asutusse paigutamist psühhiaatrilise abi seadus¹⁴⁹ (PsAS) ja sotsiaalhoolekande seadus (SHS) ning eeldused selleks tulenevad vastavalt PsAS § 11 lg-st 1 ja SHS § 105 lg-st 1. Jättes siinkohal kõrvale mõningad sõnastuslikud erinevused, on PsAS § 11 lg-st 1 ja SHS § 105 lg-st 1 tulenevad eeldused isiku kinnisesse asutusse paigutamiseks järgmised:

1. isikul on raske psüühikahäire, mis piirab tema võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida;
2. kinnisesse asutusse paigutamata jätmise korral on isik ohtlik iseendale või teistele ja
3. muud abinõud isikule abi osutamiseks ei ole küllaldased.

Tegemist on kumulatiivsete eeldustega, mis kõik peavad olema täidetud selleks, et isiku kinnisesse asutusse paigutamine oleks õiguspärane. Kuivõrd PsAS § 11 lg 1 ja SHS § 105 lg 1 on isiku kinnisesse asutusse paigutamise eelduste osas sisuliselt sarnased, on ühe kohta käiv kohtupraktika üldiselt kohaldatav ka teise puhul.¹⁵⁰

¹⁴⁷ O. Jaggio. Patsiendi õigused rahvusvahelises ja Eesti õiguses. Tartu: Elmatar 2006, lk 10.

¹⁴⁸ RKKKm 21.06.2006, 3-1-1-59-06, p 7.

¹⁴⁹ Psühhiaatrilise abi seadus. ó RT I, 30.12.2015, 88.

¹⁵⁰ RKTkm 19.02.2014, 3-2-1-155-13, p 36.

Viidatud normide kohaldamisel on siiski kolm olulist erisust. Esiteks kohaldub SHS § 105 lg 1 üksnes täiskasvanud isikute kinnisesse asutusse paigutamisel, PsAS § 11 lg 1 vanuselisi piiranguid ette ei näe. Teiseks menetletakse PsAS § 11 lg 1 alusel isiku paigutamist psühhiaatriaiglasse, SHS § 105 lg 1 alusel aga hoolekandeesutusse. SHS § 4 p 2 määratleb hoolekandeesutustena kõiki asutusi, mis osutavad sotsiaalhoolekandeseaduses nimetatud sotsiaalteenuseid. SHS § 105 alusel on võimalik paigutada psüühikahäirega isikuid sellistesse hoolekandeesutustesse, mis osutavad ööpäevaringset erihooldusteenust. Kolmanda erisusena räägib PsAS § 11 lg 1 otsesõnu tahtevastase ravi kohaldamisest või selle jätkamisest, samas kui SHS § 105 lg 1 järgi paigutatakse isik kinnisesse asutusse erihooldusteenuse saamiseks. SHS § 100 lg 1 järgi hõlmab erihooldusteenus täisealise isiku ööpäevaringset hooldamist ja arendamist koos majutuse ja toitlustusega, et tagada teenust saava isiku iseseisva toimetuleku säilimine ja suurenemine ning turvaline elukeskkond teenuseosutaja territooriumil. Kuigi SHS § 105 lg 1 ei räägi otsesõnu tahtevastase ravi osutamisest ega jätkamisest, ei ole isiku tahtevastane ravimine hoolekandeesutuses viibimise ajal kehtiva õiguse järgi iseenesest ka välistatud.

3.2. Psüühikahäirega isiku tahte ja arusaamisvõime ulatuse väljaselgitamine PsAS § 11 ja SHS § 105 kohaldamisel

Käesoleva magistritöö teises peatükis jõudis töö autor järelduseni, et olukorras, kus psüühikahäirega isik kujutab oma tegevuse või tegevusetusega ohtu endale, tuleb isiku tahtevastase kinnisesse asutusse paigutamise ja ravi kohaldamise otsustamisel arvestada maksimaalses võimalikus ulatuses isiku õigusega võtta ise vastu tema tervist puudutavaid otsuseid, tema vaba tahtet ja autonoomiat. Sealjuures tuleks juhul, kui psüühikahäirega isiku vaba tahte realiseerimisega kaasneb potentsiaalne oht tema enda elule või tervisele, hinnata tema otsuste mõistlikkuse asemel avaldatud tahte kujunemist, s.o seda, kas ja millises ulatuses mõistab isik temal esinevate terviseprobleemide ulatust ning tema tervislikku seisundit mõjutava tegevuse või tegevusetuse tagajärgi. Eeltoodu valguses peab käesoleva töö autor oluliseks analüüsida, kas ja millisel määral võimaldab ja kohustab Eesti regulatsioon psüühikahäirega isikute kinnisesse asutusse paigutamisel nende tahtet välja selgitama ja arusaamisvõime ulatust tuvastama.

Kohtu kohustust selgitada psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetluses välja isiku tahe võib näha PsAS § 11 lg-s 1 ja SHS § 105 lg-s 1, mis räägivad isiku nõusolekust abi osutamiseks. Viidatud sätetes võib näha kohtu kohustust selgitada isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetluses välja, kas psüühikahäirega isik on nõus temale pakutava abi osutamisega vabatahtlikkuse alusel või mitte. Autonoomia ei hõlma ainult isiku õigust valida, kas pakutava abiga nõustuda või mitte, vaid ka õigust valida erinevate alternatiivide vahel. Sellest tulenevalt võiks näha kohtu kohustust selgitada välja isiku tahe laiemalt, kui vaid selles osas, kas ta on abi osutamise kui sellisega nõus või sellele vastu. See tähendaks, et kohus selgitab igakordselt välja, millise abiga psüühikahäirega isik nõus on või ei ole ning mida ta ise soovib. PsAS § 11 lg 1 ja SHS § 105 lg 1 viitavad oma sõnastuses pigem siiski kitsalt kohustusele tuvastada isiku nõusolek abi osutamise kui sellise suhtes, mitte ei suuna õiguse rakendajaid tema tahet laiemalt välja selgitama.

Psüühikahäirega isiku vaba tahte arvestamisega seonduvat on käsitletud ka PsAS §-s 2 ja SHS §-s 12. Nimelt tuleneb PsAS §-st 3, et üldjuhul antakse isikule psühhiaatrilist abi üksnes tema vaba tahte avalduse alusel, s.t tema soovil või teadval nõusolekul. Piiratud teovõimega isikule antakse psühhiaatrilist abi tema enda tahte alusel niivõrd, kui võrd ta on võimeline sellekohast tahet avaldama. Lisaks täpsustab lõige 3, et psüühikahäirega isiku ravi ilma tema teadva nõusolekuta on lubatud PsAS §-s 11 sätestatud korras ning sama kehtib ka piiratud teovõimega isikule psühhiaatrilise abi andmise ja tema ravi kohta juhul, kui isik ei ole võimeline tahet avaldama või kui tema eestkostja abi või raviga ei nõustu. Siiski ei täpsusta PsAS § 3, kas ja millises ulatuses tuleb psüühikahäirega isiku vaba tahtega arvestada PsAS § 11 kohaldamisel.

Mõnevõrra kummastavaks võib pidada SHS § 12 lg-s 1 sätestatud, mille kohaselt arvestatakse isiku tahet sotsiaalteenuste osutamisel, sotsiaaltoetuste ja muu abi andmisel, kuid mitte isiku kinnisesse asutusse paigutamisel SHS § 105 alusel. Viidatud sätte sõnastusest võiks järeldada, et psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetlemisel SHS § 105 alusel justkui ei olekski vajadust isiku tahte väljaselgitamiseks, kui võrd SHS § 12 lg 1 järgi seda tema kinnisesse asutusse paigutamise otsustamisel arvesse ei võeta. Viidatud sätte mõtet ja eesmärki ei ole selgitatud kohtupraktikas ega sotsiaalhoolekande seaduse eelnõu seletuskirjas¹⁵¹. Arvestades, et ka psüühikahäirega isikutel on PS § 19 lg-st 1 ja §-st 26

151 Seletuskiri sotsiaalhoolekande seaduse eelnõu 98 SE juurde. Kättesaadav: <https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/aef50e8c-3583-465d-941a-744e0631fee1/Sotsiaalhoolekande%20seadus> (22.04.2018).

tulenevalt õigus enesemääramisele ning õigus temaga seonduvaid küsimusi ise otsustada, on käesoleva magistritöö autori hinnangul kaheldav, kas SHS § 12 lg 1 sellisel kujul põhiseadusega kooskõlas on.

Endale ohtliku psüühikahäirega isiku arusaamisvõime hindamise juures omavad tähendust PsAS § 11 lg 1 p 1 ja SHS § 105 lg 1 p 1. Viidatud sätete järgi on isiku kinnisesse asutusse paigutamise esmaseks eelduseks, et isikul on raske psüühikahäire, mis piirab tema võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida. PsAS § 11 lg 1 p 1 ja SHS § 105 lg 1 p 1 sõnastusest nähtub, et isiku kinnisesse asutusse paigutamiseks on vaja tuvastada raske psüühikahäire esinemine ja asjaolu, et tuvastatud häirel on isiku võimele oma käitumisest aru saada või seda juhtida, piirav mõju. Seda, millises ulatuses ja millistes küsimustes peab psüühikahäirega isiku võime oma käitumisest aru saada või seda juhtida piiratud olema, seadus ei täpsusta.

PsAS § 11 lg 1 p-i 1 ja SHS § 105 lg 1 p-i 1 mõttekohaselt tõlgendades võib eeldada, et seadusandja on siiski pidanud silmas psüühikahäirega isiku tervises seisundiga seonduvaid küsimusi, mitte ei ole tahtnud võimaldada psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamist ja tahtevastase ravi kohaldamist igal juhul, kus isiku võime oma käitumisest aru saada või seda juhtida on ükskõik millistes küsimustes ja ulatuses piiratud. Isiku ohtlikkust tema enda elule või tervisele PsAS § 11 lg 1 p 2 ja SHS § 105 lg 1 p 2 mõttes tuleks PsAS § 11 ja SHS § 105 eesmärgist lähtuvalt jaatada siiski vaid nendes olukordades, kus isiku võime oma tervislikust seisundist aru saada ja sellega seonduvaid otsuseid vastu võtta, on temal esineva psüühikahäire tõttu piiratud.

Käesoleva magistritöö autor mõönab, et PsAS § 11 lg 1 p 1 ja SHS § 105 lg 1 p 1 on sõnastuselt piisavalt laiad, et võimaldada kohtutel psüühikahäirega isiku tahte väljaselgitamise järgselt hinnata tahte kujunemist, s.o seda, mille põhjal on isiku tahe kujunenud ja tuvastada, kas ja millistes küsimustes on psüühikahäirega isiku võime oma käitumisest aru saada või seda juhtida piiratud, kuid kehtivas sõnastuses viidatud sätted selleks justkui ei kohusta.

Riigikohus on senises praktikas PsAS § 11 lg 1 p 1 ja SHS § 105 lg 1 p 1 kohaldamist lähemalt käsitlenud vaid üksikutel kordadel ning olukordades, kus konkreetse kohtuasja põhiprobleem on olnud mujal, kui PsAS § 11 lg 1 p 1 või SHS § 105 lg 1 p 1 kohaldamises. Näiteks tsiviilasjas nr 3-2-1-155-13 on Riigikohus märkinud, et viidatud sätete kohaldamisel tuleb tuvastada, et isikul on psüühikahäire, see psüühikahäire on raske ja see psüühikahäire

piirab isiku võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida.¹⁵² Selliselt on Riigikohus küll PsAS § 11 lg 1 p-s 1 ja SHS § 105 lg 1 p-s 1 sätestatu osadeks lahutanud, kuid ei ole iga osa sisu lähemalt käsitletud. Psüühikahäirega isiku võimele oma haiguse tõsidusest aru saada on Riigikohus viidanud tsiviilasjas nr 2-15-3662, kuid sealgi ei ole Riigikohus sel teemal pikemalt peatunud.¹⁵³ Riigikohtu kriminaalkolleegium on kriminaalasjas nr 3-1-1-105-16 sundravi kohaldamise kontekstis leidnud, et kohtul on kohustus hinnata isiku arusaamisvõimet ja käitumise juhtimise võimet ning seost isikul tuvastatud psüühikahäire ja tema arusaamis- ja/või juhtimisvõimetuse vahel.¹⁵⁴ Eeltoodust nähtuvalt ei tulene senisest Riigikohtu praktikast selget ja konkreetset juhust, kuidas PsAS § 11 lg 1 p-i 1 ja SHS § 105 lg 1 p-i 1 täpselt kohaldada.

PS § 13 lg 2 sätestab õigusselguse põhimõtte, mille kohaselt peab põhiõigust riivav seadus olema piisavalt määratletud, s.o seadus ei tohi olla umbmäärane, kuivõrd selliselt ei taga regulatsioon piisavat kaitset riigi omavoli eest.¹⁵⁵ Psüühikahäirega isiku seaduslik kinnipidamine EIÕK art 5 lg 1 tähenduses eeldab kinnipidamise kooskõla siseriikliku õigusega. See tähendab, et kinnipidamine peab olema kooskõlas liikmesriigi materiaal- ja menetlusõigusega¹⁵⁶, samuti rahvusvahelise õiguse normidega, kui need on konkreetsel juhul asjassepuutuvad.¹⁵⁷ Iga kinnipidamine EIÕK art 5 lg 1 tähenduses peab olema kooskõlas viidatud artikli eesmärgiga kaitsta isikuid meelevaldse vabaduse võtmise eest.¹⁵⁸ EIK praktika järgi eeldab EIÕK art 5 lg-st 1 tulenev seaduslikkuse nõue siseriikliku õiguse vastavust teatud kvaliteedistandarditele. Nimelt on EIK märkinud, et EIÕK art 5 lg 1 eesmärgile vastamiseks peab siseriiklik õigus, mis võimaldab isiku kinnipidamist, olema kättesaadav, üheselt mõistetav ja ettenähtav, s.o igapäevane peab olema mõistlikus ulatuses ettenähtav, milline õiguslik tagajärg võib ühe või teise teoga kaasneda.¹⁵⁹

¹⁵² RKTkm 19.02.2014, 3-2-1-155-13, p 38.

¹⁵³ RKTkm 14.02.2018, 2-15-3662, p 14.1.

¹⁵⁴ RKKkm 31.03.2017, 3-1-1-105-16, p 20.

¹⁵⁵ M. Ernits. PõhiSK § 13/5.2002.

¹⁵⁶ EIKo 21.10.2013, 42750/09 *Del Río Prada vs Hispaania*, p 125.

¹⁵⁷ EIKo 29.03.2010, 3394/03 *Medvedyev jt vs Prantsusmaa*, p 79.

¹⁵⁸ EIKo 29.03.2010, 3394/03 *Medvedyev jt vs Prantsusmaa*, p 79.

¹⁵⁹ EIKo 19.11.2012, 44853/10 *Toniolo vs San Marino ja Itaalia*, p 46.

Käesoleva magistritöö autor on seisukohal, et PsAS-s ja SHS-s sätestatud isiku kinnisesse asutusse paigutamise regulatsioon ei ole kehtivas sõnastuses piisavalt selge kaitsmaks sellise psüühikahäirega isiku õigusi, kes võib oma tegevusest või tegevusetusest tulenevalt olla ohtlik iseendale. PsAS § 11 lg 1 ja SHS § 105 lg 1 alusel tuleb kohtul küll tuvastada isiku nõusolek abi kui sellise osutamiseks, kuid need ei pane kohtule vähemasti otsesõnu kohustust selgitada välja isiku taht laiemalt, s.t seda, millega isik nõus on või ei ole ning millised on tema soovid ja eelistused. Ühtlasi ei kohusta PsAS § 11 lg 1 p 1 ega SHS § 105 lg 1 p 1 kohut hindama tahte kujunemist ega tuvastama, millistes küsimustes on psüühikahäirega isiku võime oma käitumisest aru saada või seda juhtida piiratud.

Arvestades, et ka psüühikahäiretega isikutele on PS § 19 lg-st 1 ja §-st 26 tulenevalt tagatud õigus enesemääramisele ning õigusele otsustada ise, kas üldse, kus, kuidas ja millal temal esinevat psüühikahäiret ravida ja kellelt selleks abi otsida, omab tema tahte väljaselgitamine ja arusaamisvõime ulatuse tuvastamine tema kinnisesse asutusse paigutamise otsustamisel olulist tähtsust. Seda eriti olukordades, kus isik ei kujuta ohtu teistele, vaid ainult endale. Kehtiva regulatsiooni sõnastus võimaldab lugeda PsAS § 11 lg 1 p-st 1 ja SHS § 105 lg 1 p-st 1 tuleneva eelduse täidetuks juba siis, kui isikul on tuvastatud raske psüühikahäire, mis tema arusaamisvõimet mingisuguses ulatuses piirab. Kuigi viidatud normide sõnastus on piisavalt lai selleks, et kohtul oleks võimalik isiku tahte kujunemist ja arusaamisvõime ulatust hinnata, ei taga PsAS § 11 lg 1 p 1 ega SHS § 105 lg 1 p 1, et seda praktikas ka tehakse.

3.3. Psüühikahäirega isiku tahte ja arusaamisvõime väljaselgitamine Eesti kohtupraktikas

3.3.1. Endale ohtliku psüühikahäirega isiku tahte väljaselgitamine

Psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetlus on isikukeskne. Tegemist on hagita menetlusega, milles on kohtul aktiivne roll asjaolude selgitamisel ja tõendite kogumisel (TsMS § 5 lg 3). Selles menetluses on olulisel kohal puudutatud isiku ärakuulamine, mida reguleerib eeskätt TsMS § 536. Riigikohus on rõhutanud, et puudutatud isiku ärakuulamine on reegel, millest võib vaid erandjuhul kõrvale kalduda ning ärakuulamine on sedavõrd oluline menetlustoiming, et see tuleks viia läbi kasvõi tagantjärele.¹⁶⁰ Ära kuulamine annab

¹⁶⁰ RKTkm 19.02.2014, 3-2-1-155-13, p 47.

puudutatud isikule võimaluse avaldada oma taht, soove ja eelistusi, samuti selgitada kohtule, kuidas tema olukorda näeb ja milliseks oma tervislikku seisundit ja võimekust hindab. Seega on ärakuulamine üheks viisiks, kuidas saab kohus endale ohtliku psüühikahäirega isiku tahte välja selgitada. Samas pole see ainuke viis. Tahte väljaselgitamisel saab kohus lähtuda ka arsti arvamustest, patsiendi haigusloost, esindaja ja lähedaste seisukohtadest ja muudest tõenditest, mis kogumis hinnates võimaldavad selgitada välja psüühikahäirega isiku tahte.

Üheks näiteks, kus kohus on otsustanud jätta puudutatud isiku ära kuulamata, on tsiviilasi nr 2-12-46372¹⁶¹. Viidatud kohtuasjas ei pidanud kohus puudutatud isiku isiklikku ärakuulamist vajalikuks, põhjusel, et eksperdi hinnangul oli oht, et kohtuistungil puudutatud isiku tervis halveneb. Sealjuures märgiti, et tavalises keskkonnas oleks saanud puudutatud isiku ära kuulata, kuid see oleks olnud raske, sest tal puudub haigustaju. Maakohus leidis, et kuna puudutatud isik ei ole võimeline oma taht avaldama, ei aita tema ärakuulamine asja lahendamisele kaasa. Viidatud kohtumääruse põhjendustest nähtuvalt nähti puudutatud isiku peamise probleemina, et ta keeldus väljaspool kinnist asutust vabatahtlikult ravimeid võtmast. Sealjuures ei nähtu, et kohtud oleksid püüdnud selgitada välja, millisel põhjusel isik selliselt käitub ning kas see on tingitud temal esinevast psüühikahäirest või millestki muust. Ärakuulamise ärajätmine olukorras, kus seda on põhimõtteliselt siiski võimalik teha, ei ole kooskõlas eelviidatud Riigikohtu praktikaga. Selliselt võeti puudutatud isikult oluline menetluslik garantii tema põhiõiguste tagamiseks. Liiasi on tagantjärele sisuliselt võimatu hinnata, kas puudutatud isiku ärakuulamine ja tema tahte väljaselgitamine oleks kohtuasja lahendamist mõjutanud või mitte.

Tsiviiliasjas nr 2-16-19308¹⁶² tehtud kohtumääruse kohaselt nähti puudutatud isiku ohtlikkust temale endale peamiselt selles, et psüühikahäirest tulenevalt võis puudutatud isik jätta ennast hooletusse, võtmata diabeediravimid ja mitte pidama kinni suhkrutõve esinemise korral ettenähtud dieedist. Kohtumäärusest nähtuvalt avaldas puudutatud isik ärakuulamisel kohtule taht kinnisest asutusest välja saada ning jätkata raviga kodus lähedaste järelevalve all, millest võib järeldada, et kohus ei piirdunud puudutatud isiku tahte väljaselgitamisel kitsalt selle kontrollimisega, kas puudutatud isik on vabatahtlikult nõus pakutava abiga.

¹⁶¹ TlnRnKm 09.02.2015, 2-12-46372.

¹⁶² TlnRnKm 30.01.2017, 2-16-19308.

Tsiviilasjas nr 2-16-18878¹⁶³ tehtud kohtumäärusest nähtub, et ärakuulamisel keskendus kohus eelkõige puudutatud isiku elukorraldusele, s.t kus ja kellega koos puudutatud isik elab, kus ta töötab, mis on tema sissetulekuallikas ning millised on tema suhted lähedastega. Kohtumäärusest ei nähtu, et kohus oleks selgitanud välja puudutatud isiku tahte ja eelistused olukorra lahendamiseks, sh mingite muude tõendite alusel.

Tsiviilasjas nr 2-17-12464¹⁶⁴ tehtud kohtumääruses on märgitud, et kohus külastas puudutatud isikut psühhiaatrikliinikus ja kuulas ta ära. Samas ärakuulamise tulemust, s.o seda, millest puudutatud isikuga räägiti ning millised olid tema seisukohad, kohtumäärusest ei nähtu. Selle asemel on kohtumääruses viidatud psühhiaatri arvamusele, kelle kohus samuti psühhiaatrikliinikus ära kuulas. Viidatud tsiviilasjas tehtud kohtumääruse pinnalt ei ole võimalik hinnata, kas ja millises ulatuses kohus puudutatud isiku tahte välja selgitas.

Eeltoodud kohtulahendite pinnalt võib öelda, et endale ohtliku psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetluses ei tähtsustata vajadust psüühikahäirega isiku tahte välja selgitada. Ka puudutatud isiku ärakuulamine ei pruugi tagada tema tahte väljaselgitamist ja põhiõigusi. Seda seetõttu, et isegi kui kohtul on võimalus ärakuulamine läbi viia, tehakse seda teatud juhtudel liialt pealiskaudselt ega panda rõhku puudutatud isiku tahte ja eelistuste väljaselgitamisele leidmaks konkreetses olukorras parimat võimalikku lahendust, mis tagaks nii puudutatud isiku elu ja tervise kaitse kui ka tema autonoomia austamise. Kuivõrd PsAS § 11 lg 1 ja SHS § 105 lg 1 viitavad oma sõnastuses pigem kitsalt kohustusele tuvastada isiku nõusolek abi osutamise kui sellise suhtes, mitte ei suuna õiguse rakendajaid tema tahet laiemalt välja selgitama, ei pruugi viidatud sätted puudutatud isiku põhiõiguste tagamisele piisaval määral kaasa aidata.

3.3.2. Endale ohtliku psüühikahäirega isiku arusaamisvõime väljaselgitamine

Peamised viisid endale ohtliku psüühikahäirega isiku arusaamisvõime ulatuse väljaselgitamiseks kinnisesse asutusse paigutamise menetluses on puudutatud isiku ärakuulamine (TsMS § 536) ja ekspertiisi tegemine (TsMS § 537), kuid arusaamisvõime ulatuse väljaselgitamisele võib kaasa aidata ka näiteks raviarsti, puudutatud isikule lähedaste

¹⁶³ TlnRnKm 20.02.2017, 2-16-18878.

¹⁶⁴ TlnRnKm 22-12-2017, 2-17-12464.

isikute või muude selliste isikute ärakuulamine, kellele on teada selle küsimuse lahendamisel tähtsust omavad asjaolud. Kuivõrd isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetluse näol on tegemist hagita menetlusega, ei ole kohtul takistusi ise asjaolusid selgitada ja tõendeid koguda (TsMS § 5 lg 3). Käesoleva magistritöö eesmärgist lähtuvalt on oluline hinnata, kas PsAS § 11 lg 1 p 1 ja SHS § 105 lg 1 p 1 toimivad praktikas selliselt, et nende kohaldamisel selgitatakse välja endale ohtliku psüühikahäirega isiku arusaamisvõime ulatus.

Tsiviilasjas nr 2-12-46372¹⁶⁵ tuvastas maakohus, et puudutatud isik põeb rasket psüühilist häiret ning ravita jätmisel on tõenäoline, et tema tervislik seisund halveneb ning isik võib olla endale ohtlik. Asjas kogutud tõendite alusel luges maakohus tuvastatuks, et kontrollitud tingimustes võttis puudutatud isik ravimeid, kui need talle kätte anti, kuid sõnades protestis endiselt, et on terve ega vaja rohtusid. Kohtumäärusest nähtuvalt oli tulnud ette olukordi, kus puudutatud isik oli ravimeid peitnud ning selle ilmsiks tulekul saanud kurjaks ja protesteerinud kõvasti. Maakohus leidis, et puudutatud isiku suhteliselt stabiilne käitumine on tingitud tema viibimisest hooldekodus, väljaspool mida ei pruugi ta ravi jätkata, võib sattuda kuritegude ohvriks ja eksida orienteerumisel ning ära külmuda. Sellest lähtuvalt asus maakohus seisukohale, et kõik eeldused puudutatud isiku kinnisesse asutusse paigutamiseks on täidetud. Ringkonnakohus jättis maakohtu määruse jõusse, kuid märkis täiendavalt, et puudutatud isik ei suuda enda tervislikku seisundit, ravivajadust ega tegevuse tagajärgi adekvaatselt hinnata ning haiguskriitika puudumise tõttu võib tema tervislik seisund kinnisesse asutusse paigutamata jätmisel halveneda.

Tsiviilasjas nr 2-16-19308¹⁶⁶ tuvastas maakohus, et puudutatud isikul oli diagnoositud raske psüühikahäire ning sellest tingituna on ta ohtlik eelkõige iseendale. Asjas kogutud tõendite alusel luges maakohus tuvastatuks, et puudutatud isik ei olnud oma seisundist lähtuvalt võimeline mõistma ravivajadust, võis jätta ennast hooletusse, diabeediravimid võtmata ning mitte pidama kinni ettenähtud dieedist. Maakohus leidis, et selliselt ei olnud välistatud isiku koomasse langemine, mida tuleb pidada eluohtlikuks seisundiks. Lisaks leidis maakohus, et puudutatud isik käis tulega lohakalt ümber, võinuks põhjustada tulekahju ning olla seeläbi ohtlik ka teistele isikutele. Maakohus märkis, et puudutatud isiku haiguskriitika ei ole küllaldane, ta ei saa aru ravivajadusest ning ei ole võimeline tegema teadlikku otsustust ravi lubamise või sellest keeldumise osas. Ringkonnakohus jättis maakohtu määruse jõusse,

¹⁶⁵ TlnRnKm 09.02.2015, 2-12-46372

¹⁶⁶ TlnRnKm 30.01.2017, 2-16-19308.

märkides, et psühhiaatrikliiniku arstide hinnanguga on piisava usaldusväärusega tuvastatud, et puudutatud isikul esineb raske psüühikahäire ning et ta on ohtlik eelkõige iseendale, aga välistatud ei ole ka oht teistele.

Tsiviilasjas nr 2-16-18878¹⁶⁷ tuvastas maakohus, et puudutatud isik on temal esineva raske psüühikahäire tõttu ohtlik eelkõige iseendale. Maakohus leidis, et puudutatud isik ei suuda temal esineva psüühikahäire tõttu adekvaatselt hinnata oma tervislikku seisundit, käitumise tagajärgi ega ravivajadust, puudutatud isiku käitumine on ettearvamatu ja ta on võimetu otsustama ravivajaduse üle. Ringkonnakohus leidis, et maakohus tuvastas isiku kinnisesse asutusse paigutamise eelduste olemasolu piisava põhjalikkusega, kuid märkis veel täiendavalt, et puudutatud isik ei ole oma psüühilise seisundi ning haiguskriitika puudumise tõttu võimeline tegema adekvaatset otsust enese ravimise kohta ning puudutatud isik ei nõustunud vabatahtliku raviga kliinikus. Samuti leidis ringkonnakohus, et raviarstide arvamusest nähtuvalt olevat puudutatud isik korduvalt lahkunud oma kodust teadmata suunas, saamata aru oma seisundist ja asukohast, seades ohtu oma elu ja tervise. Ringkonnakohtu märkis, et puudutatud isik võib ümbruskonnas eksinuna külmuda ja langeda kuritegevuse ohvriks ning seada seeläbi ohtu oma tervise ja elu.

Tsiviilasjas nr 2-17-2038¹⁶⁸ tuvastas maakohus, et puudutatud isikul diagnoositi äge polümorfne psühhootiline häire ja oma seisundist tingituna ning ravita jäämisel on ta ohtlik eelkõige endale. Maakohus leidis, et puudutatud isiku käitumine on täielikult hõivatud meelepettelitest elamustest ja luulumõtetest, ta on rahutu ja agressiivne ega ole võimeline mõistma ravivajadust, oma käitumist kontrollima, tegema adekvaatset otsust enese ravimise kohta ega andma edasiseks haiglaraviks teadvat nõusolekut. Kohtumääruses esitatud asjaoludest nähtuvalt oli puudutatud isik tarvitanud ka narkootilisi aineid, samuti kogenud enne hospitaliseerimist raskeid isiklike läbielamisi, millele aga maakohus mingisugust hinnangut ei andnud. Ringkonnakohus jättis maakohtu määruse jõusse ning leidis psühhiaatrikliiniku arstide arvamusele viidates samuti, et puudutatud isiku käitumine oli temal esinevast psüühikahäirest mõjutatud ning ta ei olnud võimeline otsustama ravivajaduse üle.

¹⁶⁷ TlnRnKm 20.02.2017, 2-16-18878.

¹⁶⁸ TlnRnKm 21.04.2017, 2-17-2038.

Tsiviilasjas nr 2-17-12464¹⁶⁹ tuvastas maakohus, et puudutatud isikul on raske psüühikahäire, millest tulenevalt on ta ohtlik eelkõige endale. Maakohus märkis, et puudutatud isik oli mitmel korral sattunud füüsilisse konflikti, lahkunud pikemaks ajaks kodust, ütle mata kuhu ta läheb ega olnud telefoni teel kättesaadav ning on olnud magamata. Samuti leidis maakohus, et puudutatud isiku haiguskriitika oli puudulik, ta ei olnud koostööaldis, mõistnud ravivajadust ega soostunud raviga ning tuvastas, et puudutatud isikul esinev raske psüühikahäire piiras tema võimet oma käitumisest aru saada ja seda juhtida. Maakohtu määruse kohaselt veendus kohus vestluse tulemusel isiklikult, et puudutatud isik ei saanud aru oma haigusseisundist ega ravi vajadusest. Seda järeldust maakohus pikemalt ei põhjendanud. Ringkonnakohus nõustus maakohtu järeldustega leides, et isikul esinenud sümptomite, varasema käitumise ning hospitaliseerimisel väljendatud mõtete alusel on usutav, et diagnoositud meeleoluhäire piiras isiku võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida.

Viidatud kohtupraktikast nähtub, et olukordades, kus psüühikahäirega isikut võib pidada ohtlikuks temale endale, nenditakse tihti, ei puudutatud isiku arusaamisvõime on psüühikahäirest tulenevalt piiratud, kuid seda põhjendatakse eelkõige üldiste isiku käitumist iseloomustavate omadustega, eeskätt haiguskriitika puudumise ja ravivajaduse mittemõistmisega. Sealjuures hoiduvad kohtud tihti tehtud järelduste seostamist konkreetsete faktiliste asjaoludega ning nende pikemalt põhjendamisest. Kohtud tuvastavad küll raske psüühikahäire esinemise ja selle mõju isiku võimele oma käitumisest aru saada ja seda juhtida, kuid ei tuvasta, millises ulatuses on isiku arusaamisvõime piiratud. Sellest tulenevalt ei ole kohtumäärustest üheselt mõistetav, milliseid aspekte isik oma tervislikust seisundist mõistab. Samuti on näha, et kohtu põhjendused on tihti puudulikud osas, mis puudutab psüühikahäirega isiku arusaamisvõimet konkreetsetest tegudest või tegevusetusest ja sellega kaasneda võivatest tagajärgedest. Viidatud kohtupraktika pinnalt võib seega järeldada, et PsAS § 11 lg 1 p 1 ja SHS § 105 lg 1 p 1 ei toimi praktikas selliselt, et nende kohaldamisel selgitataks igakordselt välja endale ohtliku psüühikahäirega isiku arusaamisvõime ulatus.

¹⁶⁹ TlnRnKm 22-12-2017, 2-17-12464.

3.4. Hinnang kehtivale regulatsioonile

Käesoleva magistritöö teises peatükis jõudis töö autor järelduseni, et olukorras, kus psüühikahäirega isik kujutab oma tegevuse või tegevusetusega ohtu endale, tuleb isiku tahtevastase kinnisesse asutusse paigutamise ja ravi kohaldamise otsustamisel arvestada maksimaalses võimalikus ulatuses isiku õigusega võtta ise vastu tema tervist puudutavaid otsuseid, tema vaba tahtet ja autonoomiat. Kuivõrd see eeldab nii psüühikahäirega isiku tahte väljaselgitamist kui ka tahte kujunemisprotsessi ja tema arusaamisvõime ulatuse hindamist, pidas käesoleva magistritöö autor oluliseks analüüsida, kas ja millisel määral võimaldab ja kohustab Eesti regulatsioon psüühikahäirega isikute kinnisesse asutusse paigutamisel nende tahtet välja selgitama ja arusaamisvõime ulatust tuvastama.

Käesoleva magistritöö autor leidis, et psüühikahäirega isiku tahte väljaselgitamise kohustus tuleneb PsAS § 11 lg 1 esimesest lausest ja SHS § 105 lg 1 esimesest lausest, milles räägitakse psüühikahäirega isiku nõusolekust. Viidatud sätete analüüsi tulemusena leidis autor, et PsAS § 11 lg 1 esimene lause ja SHS § 105 lg 1 esimene lause viitavad oma sõnastuses pigem kitsalt kohustusele tuvastada isiku nõusolek abi osutamise kui sellise suhtes, mitte ei kohusta õiguse rakendajaid psüühikahäirega isiku tahtet, soove ja eelistusi laiemalt välja selgitama. Uuritud kohtupraktika pinnalt võib öelda, et psüühikahäirega isiku tahte väljaselgitamisele kohtud erilist rõhku ei pane. Isegi kui kohus on psüühikahäirega isiku isiklikult ära kuulanud, ei märgita ära kuulamise tulemusi tihtipeale kohtumäärustesse. Kohtumäärustest, kus ülevaade ära kuulamisest olemas oli, nähtus, et psüühikahäirega isiku ära kuulamine jääb vahel liialt pealiskaudseks või keskendutakse muule, kui isiku tahtele, s.o sellele, millega isik abi osutamise osas nõus on või ei ole. Eeltoodud põhjustel puudub alus väita, et PsAS § 11 lg 1 esimest lauset ja SHS § 105 lg 1 esimest lauset kohaldataks praktikas psüühikahäirega isiku tahte väljaselgitamise osas laiemalt, kui viidatud normide sõnastused selleks kohustavad.

Psüühikahäirega isiku tahte kujunemise ja arusaamisvõime ulatuse hindamise osas analüüsis käesoleva magistritöö autor PsAS § 11 lg 1 p-i 1 ja SHS § 105 lg 1 p-i 1 ning leidis, et nimetatud sätetest ei tulene kohtule otseselt kohustust hinnata psüühikahäirega isiku tahte kujunemist ega arusaamisvõime ulatust, s.o seda, millistes küsimustes on psüühikahäirega isiku võime oma käitumisest aru saada või seda juhtida piiratud. Uuritud kohtupraktikast nähtus, et kohtud tuvastavad, et isikul esinev psüühikahäire mõjutab tema võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida, kuid ei tuvasta, millises ulatuses on isiku

arusaamisvõime piiratud. Seega ei taga PsAS § 11 lg 1 p 1 ja SHS § 105 lg 1 p 1 ka praktikas psüühikahäirega isiku tahte kujunemise ega arusaamisvõime ulatuse hindamist olgugi, et viidatud sätted seda võimaldaksid.

Olukordades, kus psüühikahäirega isik ei ohusta teisi isikuid, vaid ainult ennast, on tema tahte, selle kujunemise ja arusaamisvõime ulatuse väljaselgitamine tema põhiõiguste tagamise seisukohalt möödapääsmatult vajalik. Ilma selleta ei ole võimalik teha igakülgselt põhjendatud otsust, kas ja millises ulatuses prevaleerib konkreetsel juhul riigi kaitsekohustus psüühikahäirega isiku põhiõiguste, k.a tema õiguse otsustada, kas üldse, millal ja kellelt abi otsida, ees.

Eeltoodust tulenevalt on käesoleva magistritöö autor seisukohal, et kuivõrd kehtiv regulatsioon ei kohusta psüühikahäirega isiku tahet piisaval määral välja selgitama ning tahte kujunemist ega arusaamisvõime ulatust hindama, ei aita see psüühikahäirega isiku põhiõigusi piisaval määral tagada ning PsAS § 11 lg 1 esimene lause ja SHS § 105 lg 1 esimene lause ning PsAS § 11 lg 1 p 1 ja SHS § 105 lg 1 p 1 ennast kehtivas sõnastuses ei õigusta. Viidatud sätted ei taga endale ohtlikule psüühikahäirega isikule piisavalt tõhusat põhiõiguste kaitset ega kaitset riigi omavoli eest. Sellest tulenevalt on käesolevas magistritöös püstitatud hüpotees kinnitust leidnud.

4. ETTEPANEKUD

4.2. Kehtiva regulatsiooni muutmise

4.2.1. Eesti ja Saksamaa kinnisesse asutusse paigutamise regulatsiooni võrdlus

Kuivõrd eelnevalt jõudis käesoleva magistritöö autor järelduseni, et PsAS § 11 lg 1 esimene lause ja SHS § 105 lg 1 esimene lause ning PsAS § 11 lg 1 p 1 ja SHS § 105 lg 1 p 1 ennast senisel kujul psüühikahäirega isiku põhiõiguste tagamise aspektist ei õigusta, peab autor psüühikahäirega isikute õiguste paremaks tagamiseks ettepanekute tegemiseks vajalikuks võrrelda Eesti psüühikahäirega isikute kinnisesse asutusse paigutamise regulatsiooni Saksamaa regulatsiooniga. See võimaldab analüüsida regulatsioonide sarnasusi ja erisusi ning tõmmata paralleele endale ohtlike psüühikahäirega isikute põhiõiguste kaitse seisukohalt.

Saksamaal on psüühikahäiretega isikute kinnisesse asutusse paigutamine reguleeritud nii üleliiduliselt kui ka liidumaade siseselt. Saksa õigus eristab eraõiguslikku (*zivilrechtliche Unterbringung*) ja avalik-õiguslikku (*öffentlich-rechtliche Unterbringung*) kinnisesse asutusse paigutamist. Era- ja avalik-õigusliku kinnisesse asutusse paigutamise vahel on kaks peamist erisust. Eraõiguslik regulatsioon hõlmab pikemaajalise kinnisesse asutusse paigutamise juhtumeid, samas kui avalik-õiguslik regulatsioon on mõeldud eeskätt kiireloomuliste juhtumite korral reageerimiseks. Kiireloomulisteks saab pidada juhtumeid, kus vajadus isiku kinnisesse asutusse paigutamiseks ilmneb ootamatult. Selliselt sarnaneb Saksa eraõiguslik kinnisesse asutusse paigutamise regulatsioon Eesti sotsiaalhoolekandeseaduses sätestatuga ja avalik-õiguslik regulatsioon pigem psühhiaatrilise abi seaduse regulatsiooniga. Teiseks oluliseks erisuseks era- ja avalik-õigusliku kinnisesse asutusse paigutamise regulatsiooni vahel on see, et eraõiguslikus korras saab isiku kinnisesse asutusse paigutamist taotleda vaid isiku eestkostja või selleks volitatud isik¹⁷⁰ ning sisuliselt küsitakse kohtu heakskiitu kinnisesse asutusse paigutamiseks.¹⁷¹ Avalik-õiguslikus korras võivad psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamist taotleda ka muud isikud¹⁷² ning sellisel juhul teeb kohus korralduse isiku kinnisesse asutusse paigutamiseks.¹⁷³ Vastavalt sellele, kas psüühikahäirega isiku suhtes menetletakse era- või avalik-õiguslikku kinnisesse asutusse paigutamist, sätestab materiaaõiguslikud alused selleks kas Bürgerliches Gesetzbuch¹⁷⁴ (BGB) või liidumaade eriseadused.

Eesti õigus ei erista era- ja avalik-õiguslikku kinnisesse asutusse paigutamist. Psühhiaatrilise abi seaduse või sotsiaalhoolekande seaduse kohaldumine sõltub eeskätt sellest, kas isikut soovitakse paigutada psühhiaatriaiglasse või sotsiaalhoolekandeesutusse. See, kas psüühikahäirega isikule on eestkostja määratud või mitte, ei oma konkreetse regulatsiooni kohaldamise osas tähendust. Materiaaõiguslike kinnisesse asutusse paigutamise eelduste poolest on Eesti õigusega sarnased nii Saksa era- kui ka avalik-õiguslikud kinnisesse asutusse

170 W. Lesting. FamFG § 312/6,7,8. Freiheitsentziehung und Unterbringung. Beck'sche Kurz-Kommentare. 5. Aufl. München: C. H. Beck 2010.

171 D. Kellner. Kanzlei für Patientenrecht. Patientenrechte in den Psychatrien. Berlin 2011, S 1. Arvutivõrgus: http://www.psychiatrie-beschwerde.de/fileadmin/user_upload/MAIN-dateien/Beschwerdestelle_Psychiatrie/11-05-12_Vortrag_Patientenrechte_in_den_Psychatrien.pdf (22.04.2018).

172 W. Lesting. FamFG § 312/6,7,8.

173 D. Kellner. Kanzlei für Patientenrecht. Patientenrechte in den Psychatrien. Berlin 2011, lk 1. Arvutivõrgus: http://www.psychiatrie-beschwerde.de/fileadmin/user_upload/MAIN-dateien/Beschwerdestelle_Psychiatrie/11-05-12_Vortrag_Patientenrechte_in_den_Psychatrien.pdf.

174 Bürgerliches Gesetzbuch. 6 Kättesaadav: <https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/> (22.04.2018).

paigutamist reguleerivad normid. Sellest tulenevalt on käesoleva magistritöö autor võrdluseks Eesti regulatsiooniga valinud nii BGB kui ka kolme Saksamaa liidumaa, s.o Hamburgi, Berliini ja Bremeni seadused, mis reguleerivad psüühikahäiretega isikute kinnisesse asutusse paigutamist.

BGB § 1906 reguleerib eraldi sätetega nii psüühikahäirega isiku tahtevastast kinnipidamist kui ka tahtevastase ravi osutamist. See ei ole mitte alati nii olnud. Varasemalt reguleeris BGB vaid tahtevastast vabaduse võtmist, milliste sätete alusel menetleti ka tahtevastase ravi osutamist.¹⁷⁵

BGB § 1906 lg 1 järgi võib psüühikahäirega isiku paigutada tema tahte vastaselt kinnisesse asutusse koos vabaduse võtmisega vaid seniks kuni see on psüühikahäirega isiku huvides vajalik. Seda, millal võib psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamine vajalik olla, täpsustavad BGB § 1906 lg 1 p-d 1 ja 2. Punkt 1 järgi võib kinnipidamine olla vajalik, kui isikul esineva psüühikahäire või vaimse puude tõttu on oht, et isik tapab enda või kahjustab oluliselt enda tervist. Punkti 2 kohaselt võib kinnipidamine olla vajalik ka siis, kui olulise terviseohu vältimiseks tuleb isikule teha arstlik läbivaatus, osutada terapeutilist ravi või teha operatsioon ning see ei ole võimalik ilma kinnisesse asutusse paigutamiseteta ja kui isik ei mõista temal esineva psüühikahäire või vaimse puude tõttu selliste meetmete vajalikkust või ei ole võimeline vastavalt sellele tegutsema. BGB § 1906 lg 3 p 1 kohaselt, kui lõike 1 punktis 2 nimetatud ravi osutamine on vastuolus isiku tahtega, võib ravi osutada tahte vastaselt, kui isik ei mõista temal esineva psüühikahäire või vaimse puude tõttu ravi vajalikkust või ei ole võimeline vastavalt sellele tegutsema. Kusjuures oht viidatud sätete tähenduses peab olema tõsine ja konkreetne, s.t minimaalsete kehavigastuste tekkimise oht ei ole piisav.¹⁷⁶ Lisaks nõuab BGB § 1906 lg 3 p 2, et enne tahtevastase ravi osutamist püütaks isikut ravi vajaduses veenda.

Psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamine ja tahtevastane ravimine eeldab, et isik ei ole selleks nõusolekut andnud. Nõusoleku mitteandmiseks võib pidada nii keeldumist kui ka tahte mitteavaldamist. Tahte avaldamiseks ei pea isik olema teovõimeline, vaid piisab

¹⁷⁵ R. Kemper. BGB § 1906/14. Bürgerliches Gesetzbuch. Handkommentar. 9. Aufl. 2017. Kättesaadav: https://beck-online-beck-de.ezproxy.utlib.ut.ee/?vpath=bibdata/komm/SchDoeEbeKoBGB_9/cont/SchDoeEbeKoBGB.glud1%2Ehtm (22.04.2018).

¹⁷⁶ R. Kemper, BGB § 1906/6.

sellest, kui isik on võimeline vaba tahtet avaldama ja otsustama sellest loobumist.¹⁷⁷ Keeldumise korral tuleb igakordselt selgitada välja keeldumise põhjus. Isiku keeldumine peab tulenema ja olema põhjendatud temale esineva psüühikahäire või vaimse puudega. Juhul, kui isik keeldub mingisugustel muudel põhjustel (nt rahaliste vahendite puudumine, kultuurilised eripärad vm), ei ole kinnisesse asutusse paigutamine lubatud. Sama kehtib juhul, kui isik keeldub ravist ja keelduv otsus ei tulene temal esinevast psüühikahäirest või vaimsest puudest.¹⁷⁸

BGB § 1906 lg 3 p-st 2 tuleneva nõude, mille kohaselt tuleb püüda isikut meditsiinilise sekkumise vajaduses veenda, eesmärgiks on tagada, et isik saaks oma vaba tahte informeeritult kujundada. Selleks tuleb psüühikahäirega isikule, selgitada tema terviseseisundiga seonduvat nii lihtsalt ja arusaadavalt kui võimalik ning tema vaimsetele võimetele vastavalt. See on vajalik selleks, et psüühikahäirega isikul oleks võimalik mõista, miks on meditsiiniline sekkumine vajalik ning millised on tagajärjed, kui seda ei tehta.¹⁷⁹

Hamburgi seadusandluses reguleerib psüühikahäiretega isikute kinnisesse asutusse paigutamist Hamburgisches Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten¹⁸⁰ (HmbPsychKG). Psüühikahäirega isiku tahtevastase kinnisesse asutusse paigutamise eeldused tulenevad HmbPsychKG §-st 9, mille lõike 1 kohaselt on psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamine lubatud vaid seniks kuni isiku haigusega seotud tegevus kujutab vahetut ja olulist ohtu temale endale või teistele isikutele ja seda ohtu ei ole mingil muul viisil võimalik vältida. Sama sätte järgi ei ole ainuüksi soovimatus saada ravi kinnisesse asutusse paigutamise aluseks.

Berliini seadusandluses reguleerib psüühikahäiretega isikute kinnisesse asutusse paigutamist Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten¹⁸¹ (Berliini PsychKG). Psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise eeldused on sätestatud

¹⁷⁷ R. Kemper BGB § 1906/1.

¹⁷⁸ R. Kemper, BGB § 1906/7.

¹⁷⁹ R. Kemper, BGB § 1906/18.

¹⁸⁰ Hamburgisches Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten ó HmbGVBl, S. 235. Kättesaadav: <http://www.landesrecht-hamburg.de/jportal/portal/page/bshaprod.psml?showdoccase=1&doc.id=jlr-PsychKGHArahmen&st=lr> (22.04.2018).

¹⁸¹ Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten. ó GVBl. 2016, 336. Kättesaadav: <http://gesetze.berlin.de/jportal/?quelle=jlink&query=PsychKG+BE&psml=bsbeprod.psml&max=true&aiz=true> (22.04.2018).

PsychKG §-s 15, mille lõike 2 järgi on psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamine lubatud vaid seniks kuni isiku haigusega seotud tegevus kujutab vahetut ja olulist ohtu tema enda elule või tervisele või kolmandate isikute eriti olulistele õigushüvedele ja seda ohtu ei ole mingil muul viisil võimalik vältida. Sama sätte kolmas lause lisab, et ainuüksi soovimatus saada ravi kinnisesse asutusse paigutamist ei õigusta. Lisaks kinnisesse asutusse paigutamise eeldustele rõhutab PsychKG § 2 põhimõtteid, millest tuleb seaduse kohaldamisel lähtuda. PsychKG § 2 lg 1 kohaselt tuleb isiku kinnisesse asutusse paigutamisel arvestada konkreetse isiku olukorra ja vajadustega ning austada ja kaitsta inimväärikust, isiku integriteeti, autonoomiat, vabadust otsustada ja iseseisvust.

Bremeni seadusandluses reguleerib psüühikahäiretega isikute kinnisesse asutusse paigutamist Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten¹⁸² (Bremeni PsychKG). Psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise eeldused on sätestatud Bremeni PsychKG §-s 9, mille lõike 2 järgi on psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamine lubatud vaid seniks kuni isiku haigusega seotud tegevus kujutab vahetut ja olulist ohtu tema enda elule või tervisele või kolmandate isikute elule, tervisele või muudele eriti olulistele õigushüvedele ja seda ohtu ei ole mingil muul viisil võimalik vältida. Bremeni PsychKG § 15 lg 4 järgi ei anna ainuüksi soovimatus saada vajalikku ravi ega sõltuvushäirest tingitud kahjulike ainete tarbimine alust isiku kinnisesse asutusse paigutamiseks. Lisaks kinnisesse asutusse paigutamise eeldustele sätestab Bremeni PsychKG põhimõtted, millest isiku kinnisesse asutusse paigutamisel lähtuda. Bremeni PsychKG § 2 kohaselt tuleb igakordselt arvestada konkreetse psüühikahäirega isiku olukorraga, austada isiku tahet ja väärikust ning tagada isikuõiguste kaitse.

Võrreldes eelviidatud BGB, Hamburgi HmbPsychKG, Berliini PsychKG ja Bremeni PsychKG norme PsAS ja SHS isiku kinnisesse asutusse paigutamise regulatsiooniga nähtub, et need on omavahel sarnased selles osas, et psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise eeldusteks on psüühikahäire olemasolu, isiku ohtlikkus ja muude abinõude rakendamise ebapiisavus.

¹⁸² Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten. ó Brem. GBl. S. 434. ó Kättesaadav:

https://www.transparenz.bremen.de/sixcms/detail.php?gsid=bremen2014_tp.c.69288.de&template=20_gp_ifg_meta_detail_d (22.04.2018).

Eesti ja Saksamaa regulatsioonid erinevad osas, mis puudutab psüühikahäirega isiku tahte arvestamist. Kui PsAS § 11 lg 1 p 1 ja SHS § 105 lg 1 p 1 järgi tuleb kohtul tuvastada, et isikul esineb psüühikahäire, mis piirab tema võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida, siis Saksa regulatsioon, eelkõige BGB § 1906, on selles osas täpsem. Saksa õigus kohustab selgitama välja isiku tahte konkreetsete meetmete rakendamise suhtes. Kusjuures riigil on kohustus aidata kaasa vaba tahte kujunemisele seeläbi, et isikule selgitatakse eraldi iga meetme vajalikkust ning nende kohaldamata jätmise tagajärgi temale arusaadaval viisil. Juhul, kui isik on avaldanud taht keeldumise kaudu, tuleb selgitada välja keeldumise põhjus. Sealjuures ei hinnata mitte otsust kui sellist, vaid pigem tahte kujunemist. Saksa õigus näeb otsesõnu ette, et keeldumise fakt ei anna alust isiku kinnisesse asutusse paigutamiseks ega tahtevastase ravi kohaldamiseks. Psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamiseks tuleb tuvastada, et isiku keeldumine tuleneb temal esinevast psüühikahäirest või vaimsest puudest, s.t et psüühikahäirega isik ei mõista psüühikahäire või vaimse puude tõttu konkreetsete meetmete (nt meditsiiniliselt näidustatud ravimite võtmise) vajalikkust ega ole nõus nende rakendamisega. Olukorras, kus isiku otsus on kujunenud vaba tahte alusel, konkreetset otsust ei saa põhjendada temal esineva psüühikahäire või vaimse puudega ja on tuvastatud, et isik mõistab, mida keeldumine tähendab ja et see võib tuua kaasa ohu tema elule või tervisele, ei tohiks tema tahtevastane kinnisesse asutusse paigutamine ka põhjendatud olla.

Käesoleva töö autor on seisukohal, et Saksa isiku kinnisesse asutusse paigutamise regulatsiooni täpsem sõnastus sunnib osas, mis puudutab psüühikahäirega isiku tahte väljaselgitamist ja selle kujunemise hindamist, vaatama psüühikahäirega isiku õiguste efektiivse tagamise huvides olukorda laiemalt, kui Eesti õigus seda tegema kohustab. Seega vähemalt eelduslikult tagab Saksa regulatsioon võrreldes Eesti regulatsiooniga seeläbi sellisele psüühikahäirega isikule, keda võib endale ohtlikuks pidada, põhiõiguste tõhusama kaitse.

4.2.2. Psühhiaatrilise abi seaduse ja sotsiaalhoolekande seaduse muutmise

Kuivõrd käesoleva magistr töö autori hinnangul ei taga PsAS § 11 lg 1 esimene lause ja SHS § 105 lg 1 esimene lause psüühikahäirega isikutele piisavat põhiõiguste kaitset, näeb autor ühe võimaliku lahendusena regulatsiooni muutmist, milleks võiks vähemalt osaliselt võtta eeskuju Saksa BGB §-st 1906, eelkõige selle lõike 3 punktide 1 ja 2. Nimelt sätestab BGB § 1906 lg 3 p 1, et kui ravi osutamine on vastuolus isiku tahtega, on tahtevastase ravi kohaldamine lubatud, kui isik ei mõista temal esineva psüühikahäire tõttu selliste meetmete

vajalikkust või ei ole võimeline vastavalt sellele tegutsema. BGB § 1906 lg 3 p 2 nõuab, et enne tahtevastase ravi osutamist püütaks isikut ravi vajaduses veenda.

Eesti õigus võimaldab paigutada psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse koos tahtevastase ravi kohaldamisega või ilma selleta. Psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamine ilma tahtevastase ravi kohaldamiseta võib kõne alla tulla näiteks siis, kui isikul esinevat psüühikahäiret ei ole võimalik ravida, kuid ta vajab siiski igapäevast järelevalvet. Psüühikahäirega isikut kaitsva ja abistava abinõuna on seega käsitletav nii vabaduse võtmine kui ka ravi kohaldamine. Kuigi BGB § 1906 lg 3 käsitleb just tahtevastase ravi osutamisega seonduvat, ei näe käesoleva magistritöö autor takistust selles sisalduvate põhimõtete kohaldamiseks ka olukordades, kus abinõuna rakendatakse vaid vabaduse võtmist. Enesemääramisõigusest tulenevalt on psüühikahäirega isikul otsustusõigus mõlema abinõu osas.

Erinevalt PsAS § 11 lg 1 esimesest lausest ja SHS § 105 lg 1 esimesest lausest räägib BGB § 1906 lg 3 p 1 isiku tahtest, mitte nõusolekust. Võrreldes nõusoleku mõistega on tahte mõiste oluliselt laiem. Tahte mõiste hõlmab ka nõusolekut. Kuivõrd endale ohtliku psüühikahäirega isiku põhiõiguste kaitse seisukohalt on oluline selgitada välja tema tahe laiemalt kui vaid nõusolek üksiku abinõu kohaldamise osas, võiks ka PsAS § 11 lg 1 esimeses lauses ja SHS § 105 lg 1 esimeses lauses kasutada nõusoleku asemel tahte mõistet. Lisaks võiks kaaluda võimalust lisada kehtivasse regulatsiooni sätte, mis nõuab, et enne abinõude kohaldamist püütaks psüühikahäirega isikut abinõu kohaldamise vajaduses veenda, nagu see on sätestatud BGB § 1906 lg 3 p-s 2. Veenmine eeldab, et psüühikahäirega isikule selgitatakse olukorda, võimalusi, alternatiive ning sellise informeerimise kaudu oleks psüühikahäirega isikul ehk lihtsam oma tahet kujundada ja seda ka kohtule avaldada.

Samuti võiks PsAS § 11 lg 1 p-i 1 ja SHS § 105 lg 1 p-i 1 muuta BGB § 1906 lg 3 p 1 eeskujul. Kui kehtivad PsAS § 11 lg 1 p 1 ja SHS § 105 lg 1 p 1 räägivad sellest, et tuleb tuvastada raske psüühikahäire, mis piirab isiku võimet oma käitumisest aru saada või seda juhtida, siis BGB § 1906 lg 3 p 1 räägib kitsamalt isiku võimest saada aru abi vajalikkusest ja võimest vastavalt sellele tegutseda. Selliselt suunab BGB § 1906 lg 3 p 1 võrreldes PsAS § 11 lg 1 p-ga 1 ja SHS § 105 lg 1 p-ga 1 enam psüühikahäirega isiku tahte kujunemist ja arusaamisvõime ulatust hindama.

Käesoleva magistritöö autor on seisukohal, et kui PsAS § 11 lg 1 p 1 ja SHS § 105 lg 1 p 1 oleksid täpsema sõnastusega, suunaksid need selgitama psüühikahäirega isiku tahtet välja laiemalt, kui vaid tema nõusolek mingisuguse konkreetse abinõu suhtes ja hindama tahte kujunemist ning arusaamisvõime ulatust. Täpsemalt sõnastatud PsAS § 11 lg 1 p 1 ja SHS § 105 lg 1 p 1 võiksid luua paremad eeldused endale ohtliku psüühikahäirega isiku põhiõiguste kaitse tagamiseks.

Samas on autor seisukohal, et ainuüksi PsAS § 11 lg 1 esimese lause ja punkti 1 ning SHS § 105 lg 1 esimese lause ja punkti 1 täpsem sõnastus ei tagaks ilmselt igakordselt psüühikahäirega isiku põhiõigustele paremat kaitset. Otsuse tegemine psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise kohta on keeruline ülesanne. Tegemist on menetlusega, milles puutuvad kokku õigus ja meditsiin, millest viimases puuduvad enamikul kohtunikest eriteadmised. Samuti eeldab selle menetluse läbiviimine väga paljude erinevate asjaolude tuvastamist, mis võib teatud juhtudel raskendatud olla. Lisaks eeltoodule on psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetluses antavad hinnangud suuresti subjektiivsed. Sellest tulenevalt on käesoleva magistritöö autor seisukohal, et psüühikahäirega isiku põhiõiguste tagamiseks ja riigi omavoli vältimiseks ei piisa vaid sellest, et isiku kinnisesse asutusse paigutamise materiaalõiguslikud eeldused on sõnastatud täpselt, selgelt ja üheselt mõistetavad, vaid palju oleneb sellest, millise kvaliteediga isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetlus läbi viiakse.

4.3. Psüühikahäirega isiku ärakuulamise tulemuslikkuse tagamine

Üheks olulisemaks menetlustoiminguks psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetluses on ärakuulamine. TsMS § 536 lg 1 kohaselt peab kohus enne psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamist ta isiklikult ära kuulama. Tegemist ei ole siiski absoluutse kohustusega. Erandid, millal võib kohus ärakuulamise ära jätta või selle edasi lükata tulenevad TsMS §-dest 534, 536, 539¹ ja 540. Kuigi teatud juhtudel võimaldab seadus psüühikahäirega isiku ära kuulamata jätta või selle edasi lükata, on Riigikohus rõhutanud, et puudutatud isiku ärakuulamine on reegel, millest võib vaid erandjuhul kõrvale kalduda ning ärakuulamine on sedavõrd oluline menetlustoiming, et see tuleks viia läbi kasvõi

tagantjärele.¹⁸³ Samuti on EIK kohtuasjas *K.C. vs Poola* rõhutanud, et psüühikahäirega isiku õiguste tagamise seisukohalt on tema isiklik ärakuulamine olulise tähtsusega.¹⁸⁴

Ärakuulamine annab kohtunikule võimaluse kujundada psüühikahäirega isikust ja tema tervislikust seisundist vahetu mulje. Ärakuulamisel saab psüühikahäirega isik avaldada kohtule oma taht, soove ja eelistusi, anda kohtule selgitusi ja esitada vastuväiteid. Kohtul jällegi on võimalus selgitada psüühikahäirega isikule tekkinud olukorda, s.o miks ja kes on kinnisesse asutusse paigutamise menetluse algatanud, millised eeldused peavad kinnisesse asutusse paigutamiseks täidetud olema, millised on tema menetluslikud õigused, samuti seda, millised on isiku võimalused ja menetluse võimalikud tulemid.¹⁸⁵

Ärakuulamine on peamine viis, kuidas saab kohus selgitada välja psüühikahäirega isiku tahte, samuti hinnata selle põhjal tahte kujunemist ja arusaamisvõime ulatust ning teha seda kõike sotsiaalset konteksti arvesse võtvalt. Olukorras, kus ärakuulamise läbiviimine on võimalik, kuid seda ei tehta või tehakse pealiskaudselt, ei saa üldjuhul rääkida ei psüühikahäirega isiku tahte väljaselgitamisest ega psüühikahäirega isiku põhiõiguste piisavast tagatusest.

Ärakuulamise tulemuslikkuse tagamiseks on mitmeid viise. TsMS § 535 lg-st 1 tulenevalt on kohtul võimalus viia ärakuulamine läbi isiku jaoks tavalises keskkonnas, mis eelduslikult lihtsustab psüühikahäirega isikuga kontakti loomist ja seeläbi ärakuulamise läbiviimist. Erialakirjanduses on samuti toodud välja mitmeid soovitusi ärakuulamise tulemuslikkuse tagamiseks. Näiteks on rõhutatud, et ärakuulamisel on oluline, et isik saaks ise võimalikult palju rääkida ning et tema juttu ei suunataks. Samuti, et kohtunik püsiks osavõtlikkuse ja distantse hoidmise vahepeal. Eelduslikult peaks see aitama kaasa sellele, et psüühikahäirega isik ei pelgaks kohtunikuga suhtlemist. Ühtlasi on märgitud, et ärakuulamisel peaks kohtunik käituma sõbralikult, kuid säilitama teatava tõsiduse ning näitama üles tähelepanelikkust. Samuti ei tohiks kohtunik avaldada kriitikat, teha psüühikahäirega isikule etteheiteid ega püüda esitada psüühikahäirega isiku poolt väljendatut viisil, mis on tema hinnangul õige. Psüühikahäirega isiku väljendusvalmidust tuleks soodustada neutraalsete avatud küsimustega. Esimesel korral vastamata jäänud küsimused tuleks uuesti esitada, kuid seda võimalikult neutraalselt.¹⁸⁶

183 RKTkm 19.02.2014, 3-2-1-155-13, p 47

184 EIKo 25.02.2015, 31199/12 K.C. vs Poola, p 77.

185 W. Lesting, FamFG § 319/10.

186 W. Lesting, FamFG § 319/5,6.

Käesoleva magistritöö autori hinnangul võimaldab eelmainitud juhiste järgimine vähemalt eelduslikult saavutada ärakuulamise suurema efektiivsuse ning võimaldada kohtul koguda informatsiooni, mis võib asja lahendamisel määravat tähtsust omada. Samas ei saa eelmainitud juhiseid kindlasti pidada ammendavateks, kuivõrd psüühikahäirega isikuga kontakti saavutamine on suuresti iga kohtuniku enda tunnetuse küsimus.

4.4. Eksperti kaasamine

Lisaks ärakuulamisele tuleb üldjuhul psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetluses läbi ekspertiis TsMS § 537 tähenduses. Nimelt tuleneb TsMS § 537 lg-st 1, et kohus võib psüühikahäirega isiku paigutada kinnisesse asutusse üksnes juhul, kui paigutamise eelduste kohta on olemas ekspertiis, mille koostanud ekspert on isiku isiklikult läbi vaadanud või teda küsitlenud.

Nii nagu ärakuulamine, peaks ka ekspertiisi läbiviimine isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetluses tagama psüühikahäirega isiku põhiõiguste kaitse. Psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamiseks tuleb tuvastada raske psüühikahäire esinemine ning selgitada välja, kas, kuidas ja millises ulatuses mõjutab see isiku arusaamisvõimet. Arvestades, et tegemist on meditsiiniga seotud küsimustega, oleks raske ette kujutada, et kohtul oleks võimalik teha psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise kohta igakülgset kaalutletud otsust ilma ekspertiisi läbi viimata.

Kui endale ohtliku psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetluses saab kohus psüühikahäirega isiku tahte selgitada välja eeskätt tema ärakuulamise abil, siis tahte kujunemise ja arusaamisvõime hindamiseks vajab kohus eelduslikult meditsiiniliste eriteadmistega eksperti arvamust.

Eksperti ülesandeks on isiku diagnoosimine, temal esineva häire olemuse hindamine ning selle kirjeldamine, kuidas psüühikahäire konkreetse isiku käitumise mõjutab.¹⁸⁷ Psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetluses esitab ekspertile küsimused kohus. Sealjuures ei tulene kehtivast õigusest nõuet, et esitatavad küsimused

¹⁸⁷ RKKKm 3-1-1-105-16, p 38.

peaksid piirduma üksnes sellistega, mis on otseselt PsAS § 11 lg-s 1 või SHS § 105 lg-s 1 sätestatust tuletavad. Sundravi kohaldamist käsitlevas kohtuasjas on Riigikohtu kriminaalkolleegium rõhutanud, et kohtu poolt eksperdile esitatavad küsimused peavad olema asjakohased.¹⁸⁸ Sama peaks kehtima ka psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamisel tsiviilkorras. Eeltoodust tulenevalt on kohtul seega võimalus esitada eksperdile ka selliseid küsimusi, mis aitaksid hinnata psüühikahäirega isiku tahte kujunemist ja arusaamisvõime ulatust.

Psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetluses läbiviidava ekspertiisi puhul tuleb silmas pidada, et nii nagu enamikel kohtunikel ei ole meditsiinilisi teadmisi, ei ole enamikel ekspertidel õiguslaseid teadmisi. Seega peavad küsimused, millele kohus eksperdilt vastust ootab, olema formuleeritud selgelt ja üheselt mõistetavalt. Samadele tingimustele peab vastama ka kohtule esitatav eksperdiarvamus. Vaid selliselt saab tagada, et kõik asjas tähtsust omav saab välja selgitatud ning psüühikahäirega isiku põhiõiguste kaitse on piisavalt tagatud.

¹⁸⁸ RKKKm 3-1-1-105-16, p 24.

KOKKUVÕTE

Psüühikahäiretega isikutega tegelemise ning nende abistamise ja kaitsmisega seotud küsimused on ülemaailmselt aruteluteemaks. Sealjuures tekitavad enim arutelu õiguslikud ja eetilised probleemid, mis seonduvad psüühikahäirega isikute kinnisesse asutusse paigutamise ja sellega potentsiaalselt kaasneva tahtevastase ravi kohaldamisega. Arvestades, et mõlemaga kaasneb erakordselt intensiivne riive psüühikahäirega isiku põhiõigustele, on igasugune arutus psüühikahäirega isikute põhiõiguste paremaks tagamiseks igati tervitatav.

Psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamine on õigustatud, kui see teenib teiste isikute või psüühikahäirega isiku enda kaitsmise eesmärki, s.t kui selline kaitsevajadus on olemas. Kaitsevajaduse olemasolu võib jaatada, kui psüühikahäirega isik kujutab temal esinevast psüühikahäirest tulenevalt ohtu endale või teistele. Selliselt on ka PS 20 lg 2 p-s 5 sätestatud, et psüühikahäirega isikult võib võtta seaduses sätestatud korras vabaduse üksnes juhul, kui ta on ohtlik endale või teistele.

Kuigi psüühikahäirega isikute põhiõiguste kaitse üle arutletakse palju ning põhiõiguste kaitset püütakse tagada nii rahvusvahelisel tasandil kui ka siseriiklikult, räägitakse psüühikahäirega isikute põhiõiguste kaitsest valdavalt vaid üldisel tasandil, s.t ilma et põhiõiguste tasandil eristataks olukordi, kus psüühikahäirega isik paigutatakse kinnisesse asutusse ohtlikkuse tõttu teistele olukordadest, kus seda tehakse tema ohtlikkuse tõttu iseendale. Sellest tulenevalt valis käesoleva magistr töö uurimisobjektiks endale ohtlike psüühikahäirega isikute kinnisesse asutusse paigutamise regulatsiooni.

Käesoleva magistr töö uurimisprobleemiks on endale ohtlike psüühikahäirega isikute kinnisesse asutusse paigutamise regulatsiooni tõhusus põhiõiguste kaitse seisukohalt ning töö eesmärgiks vastata küsimusele, kas Eestis kehtiv regulatsioon, mis võimaldab endale ohtlike psüühikahäirega isikuid kinnisesse asutusse paigutada, tagab nende põhiõiguste kaitse. Uurimiseesmärgist lähtuvalt püstitas magistr töö autor hüpoteesi, et kehtiv regulatsioon, mis võimaldab paigutada psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse põhjusel, et ta on psüühikahäirest tulenevalt iseendale ohtlik, ei taga isikule piisavat kaitset riigi omavoli vastu. Püstitatud hüpoteesi kontrollimiseks otsis käesoleva magistr töö autor vastust kolmele uurimisküsimusele.

Magistritöö esimeses peatükis otsis autor vastust küsimusele, kas sarnaselt Eesti õigusele on isiku ohtlikkus endale või teistele psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamise eelduseks ka Euroopa inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsioonis ning kas ja kuidas erineb psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamisel tekkiv põhiõiguste konflikt sõltuvalt sellest, kas kõne all on endale või teistele ohtliku psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamine.

PS § 20 lg 2 p-s 2 ja EIÕK art 5 lg 1 lit võrdlemise ning viidatud sätete kohaldamist käsitleva Riigikohtu ja EIK praktika analüüsimise tulemusena jõudis magistritöö autor järelduseni, et ohtlikkuse kriteerium psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamiseks on sätestatud nii PS-s kui ka EIÕK-s sõltumata sellest, et võrreldes PS § 20 lg 2 p-ga 5 EIÕK art 5 lg 1 lit e seda otsesõnu ette ei näe ning sealjuures eristatakse mõlemas ka psüühikahäirega isiku ohtlikkust teistele ja temale endale.

Lisaks käsitles magistritöö autor töö esimeses peatükis psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamisega kaasnevate põhiõiguste riivet ning leidis, et kinnisesse asutusse paigutamisega kaasneva põhiõiguste konflikti olemus on oluliselt erinev sõltuvalt sellest, kas kõne all on psüühikahäirega isiku kinnisesse asutusse paigutamine põhjusel, et ta on teistele ohtlik või kujutab ta temal esinevast psüühikahäirest tulenevalt ohtu üksnes endale.

Esimesel juhul tuleb kaaluda teiste isikute õigust riigipoolsele kaitsele psüühikahäirega isikust tulenevate elu või tervist ohustavate rünnete eest (PS § 13 lg 1, § 16 ja § 28 lg 1) psüühikahäirega isiku õigustega vabadusele (PS § 20), vabale eneseteostusele (PS § 19 lg 1) ja eraelu puutumatusse (PS § 26), millest viimased hõlmavad õigust enesemääramisele, tegevusvabadusele ja vaimsele ning füüsilisele puutumatusse. Olukorras, kus psüühikahäirega isik on temal esinevast psüühikahäirest tulenevalt ohtlik vaid endale, ei kaaluta psüühikahäirega isiku õigusi kellegi teise õigustega, vaid sellisel juhul on pinevussuhe üksnes psüühikahäirega isikule endale kuuluvate õiguste vahel, kusjuures eelmainitud õigustele lisanduvad sellisel juhul veel psüühikahäirega isiku õigused tema enda elu ja tervise kaitsele (PS § 13 lg 1, § 16 ja § 28 lg 1). Kuivõrd põhiõiguste konflikti lahendamine on sedavõrd erinev, tuleb psüühikahäirega isiku ohtlikkust endale või teistele rangelt eristada.

Magistritöö teises peatükis otsis autor vastust küsimusele millises olukorras on riigil õigus ja kohustus kaitsta psüühikahäirega isikut tema enda eest. Magistritöö autor leidis, et riigi

kohustus kaitsta psüühikahäirega isikut tema enda eest tuleneb PS § 13 lg-st 1, §-st 16 ja § 28 lg-st 1, mis sätestavad vastavalt psüühikahäirega isiku õiguse tema elu ja tervise kaitsele.

Samas aga jõudis magistritöö autor järelduseni, et psüühikahäirega isiku kaitsmisel tema enda eest tuleb arvestada tema autonoomiaga, s.o õigusega otsustada ise temaga seonduvaid küsimusi, maksimaalses võimalikus ulatuses. See eeldab, et olukorras, kus psüühikahäirega isik kujutab oma tegevuse või tegevusetusega ohtu just iseendale, tuleb isiku tahtevastase kinnisesse asutusse paigutamise ja ravi kohaldamise otsustamisel selgitada esmalt välja, milline on isiku vaba tahe tema tervist puudutavates küsimustes ning seejärel hinnata tahte kujunemist ja tema arusaamisvõime ulatust. Sealjuures tuleks psüühikahäirega isikute autonoomia kaitsest lähtuvalt hinnata tema arusaamisvõimet laiemalt, kui seda tehakse õigusliku teovõime piiratuse tuvastamisel. Riigi kohustus kaitsta ja abistada psüühikahäiretega isikuid nende kinnipidamise ja tahtevastase ravi osutamise kaudu saab autonoomia maksimaalse austamise põhimõttest lähtuvalt prevaleerida psüühikahäirega isiku enda tahte ees vaid ulatuses milles isik ei ole, temal esineva psüühikahäire tõttu, võimeline oma käitumisest aru saama või seda juhtima.

Magistritöö kolmanda peatüki eesmärgiks oli selgitada välja, kas Eesti õigus, mis reguleerib endale ohtlike psüühikahäirega isikute kinnisesse asutusse paigutamist, tagab neile piisava põhiõiguste kaitse. Käesoleva magistritöö autori leidis, et PsAS § 11 lg 1 esimeses lauses ja SHS § 105 lg 1 esimeses lauses ning PsAS § 11 lg 1 p-s 1 ja SHS § 105 lg 1 p-st 1 sätestatud regulatsioon ei taga sellise psüühikahäirega isiku, keda võib pidada endale ohtlikuks, põhiõigusi piisavalt ning kehtival kujul viidatud regulatsioonid ennast ei õigusta. Kehtiv regulatsioon on küll sõnastatud piisavalt laialt, et see ei takista kohtul psüühikahäirega isiku tahte väljaselgitamist, selle kujunemise ja arusaamisvõime ulatuse hindamist, kuid kohtupraktikast nähtuvalt seda valdavalt siiski ei tehta. Kuivõrd PsAS § 11 lg 1 esimene lause ja SHS § 105 lg 1 esimene lause ning PsAS § 11 lg 1 p 1 ja SHS § 105 lg 1 p 1 ei taga endale ohtlikule psüühikahäirega isikule piisavat põhiõiguste kaitset ning seeläbi piisavat kaitset riigi omavoli vastu, leidis käesolevas magistritöös püstitatud hüpotees kinnitust.

Sellest tulenevalt leidis magistritöö autor, et PsAS § 11 lg 1 esimene lause ja SHS § 105 lg 1 esimene lause ning PsAS § 11 lg 1 p 1 ja SHS § 105 lg 1 p 1 vajaksid täpsustamist ning selleks võiks eeskujuna kasutada Saksamaa BGB § 1906 lg-s 3 sätestatud regulatsiooni. Samas leidis magistritöö autor, et ka regulatsiooni täpsustamine ei pruugi tagada piisavat endale ohtliku psüühikahäirega isiku põhiõiguste piisavat kaitset. Psüühikahäirega isiku

põhiõiguste tagamise seisukohalt on äärmiselt oluline, et isiku kinnisesse asutusse paigutamise menetlus viidaks kohaselt läbi. Psüühikahäirega isiku tahte väljaselgitamise, selle kujunemise ja arusaamisvõime hindamise juures on muu hulgas oluline sisukate ärakuulamiste läbiviimine igal juhul, kus see võimalik on ning eksperdile asjakohaste küsimuste esitamine. Ainuüksi selge, täpne ja üheselt mõistetav materiaalõigus ei taga igal juhul psüühikahäirega isiku põhiõiguste kaitset, vaid selleks peab ka menetlus olema kohaselt läbi viidud.

THE PLACEMENT OF A MENTALLY ILL PERSON, WHO PRESENTS DANGER TO HIMSELF, IN A CLOSED INSTITUTION

Summary

This Master's thesis focuses on the legal regulation, which allows the placement of a mentally ill person, who presents a danger to himself, in a closed institution and the application of these regulations in judicial practice.

Assisting people with mental disorder and protecting their fundamental rights is a subject of global legal and ethical discussions. Particular attention is paid to the involuntary placement and involuntary treatment of mentally ill patients. On the one hand, society has always been more in favor of separating people, who are potentially dangerous due to their mental illnesses, from the rest. On the other hand, societies, which are oriented towards respecting human rights, can not look away from the serious breach of fundamental human rights that involve the involuntary placement and involuntary treatment.

The purpose of the deprivation of liberty of mentally ill persons and subjecting them to treatment against their will is to protect themselves and society in general. Placing persons with mental disorders in a closed institution protects other people from them and also themselves from self-harm. Therefore, in many countries^ø legislation, placing mentally ill persons in a closed institution is only allowed when they present danger to others or themselves.

The Estonian law also stipulates the criterion of dangerousness as a prerequisite for placing a mentally ill person in a closed institution. Paragraph 20 subparagraph 2 point 5 of the Constitution of the Republic of Estonia allows to detain a person of unsound mind pursuant to a procedure provided by law, if such a person presents a danger to himself or to others. On the European level, the detention of mentally ill persons is regulated in the European Convention on Human Rights, where Art 5 § 1 lit e allows to detain a person of unsound mind pursuant to a procedure provided by law.

The protection of the fundamental rights of persons with mental disorders is predominantly discussed at a general level, i.e without the distinction of situations in which a person with a mental disorder is placed in a closed institution due to the danger he presents to other people

or due to the danger he presents to himself. From the aspect of the protection of fundamental rights, this kind of distinction is important.

The placement of mentally ill persons, who present a danger to themselves, is most problematic in many ways. First, it is more difficult to assess the dangerousness of a person to himself than to assess his dangerousness to other people. In today's judicial practice, it is not clear how courts should identify the danger a person might present to himself. Second- the legal and ethical dilemmas are significantly more acute in a situation where a person suffering from a mental illness is deprived of his liberty to protect him from himself and not to protect other people. Today it is unclear how far the state can go to protect a person with a mental disorder from harm to himself.

The research problem of this Master's thesis is the effectiveness of the regulation, which allows to place a mentally ill person, who presents a danger to himself, in a closed institution, from the aspect of the protection of the fundamental rights of the mentally ill person. The aim of this Master's thesis is to answer the question whether the regulation in Estonia, which allows the placement of mentally ill persons who present danger to themselves, in a closed institution, also ensures their fundamental rights. Based on the aim of the research, the author formed an hypothesis that the current regulation does not provide sufficient protection to mentally ill persons against the state's arbitrary actions.

In order to achieve the goals set in this Master's thesis, the author compared and analyzed the regulations and case law regarding the placement of mentally ill persons in a closed institution. The author compared the regulations stipulated in the Constitution of the Republic of Estonia and the European Convention on Human Rights and Estonian and German regulations, which regulate the placement of mentally ill persons in a closed institution. The author also analyzed the judicial practice of Estonian and German courts and the European Court of Human Rights.

The first chapter of the Master's thesis focused on the question whether, like the Estonian law, the European Convention on Human Rights also stipulates the criterion of dangerousness as a prerequisite for placing mentally ill persons in a closed institution. The author also analyzed, whether and how the conflict between fundamental rights as enshrined in the Constitution of the Republic of Estonia and in the European Convention on Human Rights differs, depending

on whether the reason for placing a mentally ill person in a closed institution is his dangerousness to others or the danger he presents to himself.

The author found that although the European Convention on Human Rights does not include the criterion of dangerousness, it is still used in the judicial practice of the European Court of Human Rights. Moreover, both the Constitution of the Republic of Estonia and the European Convention on Human Rights distinguish between the danger of a mentally ill person to himself and to other people.

In addition the author analyzed the breach of the fundamental rights of the mentally ill, which involves the placement in a closed institution and found that the nature of the conflict of fundamental rights differs depending on whether the mentally ill person is placed in a closed institution due to his dangerousness to other people or because he presents, due to his mental disorder, a danger to himself. In the first case the court has to weigh the fundamental rights of other people, i.e the right to protection by the state against the attacks on life or health arising from a person with a mental disorder, to the rights of the mentally ill person, i.e the right to liberty, the right to free self-realization and the inviolable right to private life, of which the last two include the right to self-determination, freedom of action and mental and physical integrity.

In the situation where the mentally ill person presents a danger to himself, but not to others, the conflict is only between the rights of the person with a mental disorder. In addition to the above-mentioned rights, the right to protection of life and health must also be taken into account. Since the nature of the conflict between the fundamental rights is different, one has to distinguish whether the person with a mental disorder presents a danger to others or solely to himself.

The second chapter of this Master's thesis focuses on the question, when does the state have the right and obligation to protect a person with a mental disorder from himself. Firstly, the author analyzed from which fundamental rights might this kind of the right and obligation to protect arise from. The second chapter of this Master's thesis also analyzes the state's obligation to protect from the legal-policy-making aspect and also the the right of a mentally ill person to refuse the help.

The author found that the right and obligation of the state to protect a person with a mental disorder from himself comes from § 13 subparagraph 1, § 16 and § 28 subparagraph 1 of the Constitution of the Republic of Estonia, which respectively give the mentally ill person a right to the protection of his life and health.

However, the author also found that in addition to the obligation to protect, the state also has to honour the person's autonomy, i.e the right to decide on the issues related to him, to the maximum extent possible. This presupposes that, in a situation where a person with a mental disorder presents a danger to himself, at first the free will of the person has to be ascertained and only then should the development of the will and the extent of his comprehension be assessed. The extent of his comprehension should be assessed broader than it is done during the assessment of the limitations of the legal capacity. The state's obligation to protect and assist persons with mental disorders can prevail over the will of a mentally ill person only to the extent where the person is not able to understand or control his behaviour due to the mental disorder.

The third chapter of this Master's thesis focuses on the question of whether Estonian law, which allows to place a mentally ill person who is considered to present a danger to himself, in a closed institution, also ensures sufficient protections of the fundamental rights of the mentally ill. The author analyzed the extent to which the current regulation allows to take the person's free will into account and whether and how is it done in the judicial practice.

The author came to the conclusion that the regulation stipulated in the Mental Health Act and in the Social Welfare Act do not ensure a sufficient protection of the fundamental rights of the persons with mental disorder, who can be considered dangerous to themselves, and the current legislation does not justify itself as it is. Although the current wording does not prohibit the courts to ascertain the will of the person, to assess the development of the will nor to assess the extent of the comprehension of the mentally ill, from the case-law it is apparent that in most cases courts do not ascertain the will, assess the development of the will nor assess the extent of the comprehension of the person with a mental disorder. Therefore, the author of this Master's thesis came to the conclusion that the current regulation does not provide a person with a mental disorder, who could present a danger to himself, sufficient protection against arbitrary acts of the state and therefore the hypothesis set in this Master's thesis was confirmed.

For these reasons, the author finds that the Estonian law, which allows the placement of a mentally ill person who presents a danger to himself in a closed institution, requires further specification. However, the specification of the existing regulation on its own may still not provide sufficient protection of the fundamental rights of the person with a mental disorder who presents a danger to himself. In terms of ensuring the fundamental rights of a mentally ill person, it is very important that the procedure for the placement of a mentally ill person in a closed institution is carried out properly. It is important to conduct a hearing of the person with a mental disorder in all the cases where it is possible and to ask the experts the right questions in order to ascertain the will of the person concerned, to assess the development of the will and to assess the comprehension of the person. A precise and unambiguous substantive law alone does not guarantee the protection of the fundamental rights of a person with a mental disorder, who presents a danger to himself due to his mental illness.

Triin Savvi

KASUTATUD LÜHENDID

Berliini PsychKG	Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (Berlin)
BGB	Bürgerliches Gesetzbuch
Bremeni PsychKG	Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten (Bremen)
BVerfG	Bundesverfassungsgericht
EIK	Euroopa Inimõiguste Kohus
EIKo	Euroopa Inimõiguste Kohtu otsus
EIOK	Euroopa inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsioon
FamFG	Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit
FGG	Gesetz über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit.
HmbPsychKG	Hamburgisches Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten
KarS	karistusseadustik
KrMS	kriminaalmenetluse seadustik
PIOK	puuetega inimeste õiguste konventsioon
PS	Eesti Vabariigi põhiseadus
PsAS	psühhiaatrilise abi seadus
PõhiSK	Eesti Vabariigi põhiseaduse kommenteeritud väljaanne
RHK	rahvusvaheline haiguste klassifikatsioon
RKKKm	Riigikohtu kriminaalkolleegiumi määrus
RKPJKo	Riigikohtu põhiseaduslikkuse järelevalve kolleegiumi otsus
RKTKm	Riigikohtu tsiviilkolleegiumi määrus
RKÜKo	Riigikohtu üldkogu otsus
SHS	sotsiaalhoolekande seadus
TlnRnKm	Tallinna Ringkonnakohtu määrus
TsMS	tsiviilkohtumenetluse seadustik
TTKS	tervishoiuteenuste korraldamise seadus

KASUTATUD KIRJANDUS

1. Alexy, R. Põhiõigused Eesti põhiseaduses. *ó Juridica* 2001 eriväljaanne.
2. Anderson, A. Uus psühhiaatria klassifikatsioon DSM-5 ilmunud. *Eesti Arst* *ó* 2014/jaanuar.
3. Breeze, J. Can paternalism be justified in mental health care? *Journal of Advanced Nursing* 1998/28(2).
4. Callaghan, S. M., Ryan, C. Is There a Future for Involuntary Treatment in Rights-based Mental Health Law? *ó Psychiatry, Psychology and Law* Vol 21 2014/5.
5. Høyer, G., *et al.* Paternalism and autonomy: A presentation of a Nordic study on the use of coercion in the mental health care system. *ó International Journal of Law and Psychiatry* 2002/25.
6. Jaggo, O. Patsiendi õigused rahvusvahelises ja Eesti õiguses. Tartu: Elmatar 2006.
7. Kellner, D. Kanzlei für Patientenrecht. Patientenrechte in den Psychiatrien. Berlin 2011, S 1.
1. Arvutivõrgus: http://www.psychiatrie-beschwerde.de/fileadmin/user_upload/MAIN-dateien/Beschwerdestelle_Psychiatrie/11-05-12_Vortrag_Patientenrechte_in_den_Psychiatrien.pdf (22.04.2018).
8. Lõhmus-Ein, K. Eraelu ja selle elementide õiguslik kaitse. Magistritöö. Tartu: 2004.
9. Madise, Ü. jt (toim). Eesti Vabariigi põhiseadus. Komm vlj. Tallinn: Juura 2017.
10. Marschner, R., Volckart, B., Lesting, W. Freiheitsentziehung und Unterbringung. Beck'sche Kurz-Kommentare. 5. Aufl. München: C. H. Beck 2010.
11. Maruste, R., Sillaste T. Euroopa inimõiguste konventsioon ja Inimõiguste Kohus. Tallinn: Euroopa Nõukogu Tallinna Info- ja Dokumendikeskus 1999.
12. Mason, J. K., McCall, R. A. Law and Medical Ethics. Fourth Edition. London, Dublin, Edinburgh: Butterworths 1994.
13. Mason, J. K., McCall Smith, R. A. Õigus ja meditsiinieetika. Tallinn: Õigusteabe AS Juura 1996.
14. Lind, S., Eino K. Isikult vabaduse võtmise põhjendusel, et ta on psüühikahäire tõttu endale või teistele ohtlik. *ó Juridica* 2014/VII.
15. Lõhmus, U. Inimõigused ja nende kaitse Euroopas. Tartu: SA Iuridicum 2003.
16. Nys, H., *et al.* Patient Capacity in Mental Health Care: Legal Overview. *ó Health Care Analysis* Vol 12 2004/4.
17. Pekkanen, R. Euroopa inimõiguste konventsiooni tõlgendamise põhimõtted. *ó Juridica* 2000/III.

18. Schulze, R., *et al.* Bürgerliches Gesetzbuch. Handkommentar. 9. Aufl. 2017. Arvutivõrgus: https://beck-online-beck-de.ezproxy.utlib.ut.ee/?vpath=bibdata/komm/SchDoeEbeKoBGB_9/cont/SchDoeEbeKoBGB.glud1%2Ehtm (22.04.2018).
19. Stavert, J., McGregor R. Domestic legislation and international human rights standards: the case of mental health and capacity. *ó The International Journal of Human Rights Vol 22, 2018/1.*
20. Truuväli, E. J. jt (toim). Eesti Vabariigi põhiseadus. Komm vlj. Tallinn: Juura 2002.
21. Van Boom, W. H., Ogus, A. Introducing, defining and balancing "autonomy v. paternalism" - *Erasmus Law Review Vol 3 2010/1.*
22. Van Dijk, P, Van Hoof, G.J.H. *et al.* Theory and Practice of the European Convention on Human Rights. Third edition. The Hague: Kluwer Law International.
23. Wachenfeld, M. G. The Human Rights of the Mentally Ill in Europe. *60 Nordic J Int'l L. 109. Danish Center for Human Rights: 1991.*

KASUTATUD ÕIGUSAKTID

24. Bürgerliches Gesetzbuch. *ó BGBI. I S. 42, 2909; 2003 I S. 738.* Arvutivõrgus: <https://www.gesetze-im-internet.de/bgb/> (22.04.2018).
25. Eesti Vabariigi põhiseadus. *ó RT I, 15.05.2015, 2.*
26. Euroopa inimõiguste ja põhivabaduste kaitse konventsioon. *ó RT II 2000, 11, 57.*
27. Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit. *ó BGBI. I S. 2586, 2587.* Arvutivõrgus: <https://www.gesetze-im-internet.de/famfg/> (22.04.2018).
28. Gesetz über die Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit. *ó RGBI. I S. 771.* Arvutivõrgus: <https://dejure.org/gesetze/FGG> (22.04.2018).
29. Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten. *ó Brem. GBl. S. 434.* *ó* Arvutivõrgus: https://www.transparenz.bremen.de/sixcms/detail.php?gsid=bremen2014_tp.c.69288.de&template=20_gp_ifg_meta_detail_d (22.04.2018).
30. Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten. *ó GVBl. 2016, 336.* Arvutivõrgus: <http://gesetze.berlin.de/jportal/?quelle=jlink&query=PsychKG+BE&psml=bsbeprod.psml&max=true&aiz=true> (22.04.2018).

31. Hamburgisches Gesetz über Hilfen und Schutzmaßnahmen bei psychischen Krankheiten ó HmbGVBl, S. 235. Arvutivõrgus: <http://www.landesrecht-hamburg.de/jportal/portal/page/bshaprod.psml?showdoccase=1&doc.id=jlr-PsychKGHArahmen&st=lr> (22.04.2018).
32. Karistusseadustik. ó RT I, 30.12.2017, 29.
33. Kriminaalmenetluse seadustik. ó RT I, 05.12.2017, 8.
34. Psühhiaatrilise abi seadus. ó RT I, 30.12.2015, 88.
35. Puuetega inimeste õiguste konventsioon. ó RT II, 04.04.2012, 6.
36. Sotsiaalhoolekande seadus. ó RT I, 03.04.2018, 19.
37. Tervishoiuteenuste korraldamise seadus. ó RT I, 28.12.2017, 54.
38. Tsiviilkohtumenetluse seadustik. ó RT I, 04.07.2017, 31.

KASUTATUD KOHTUPRAKTIKA

Eesti kohtupraktika

Riigikohtu praktika

39. RKKKm 21.06.2006, 3-1-1-59-06.
40. RKTkm 02.03.2007, 3-2-1-145-06.
41. RKTkm 03.10.2007, 3-2-1-83-07.
42. RKTkm 10.10.2007, 3-2-1-81-07.
43. RKTkm 11.05.2011, 3-2-1-31-11.
44. RKÜKo 21.06.2011, 3-4-1-16-10.
45. RKTkm 06.03.2012, 3-2-1-15-12.
46. RKTkm 13.06.2012, 3-2-1-78-12.
47. RKKKm 08.11.2012, 3-1-1-96-12.
48. RKPJKo 11.12.2012, 3-4-1-20-12.
49. RKKKm 19.12.2012 3-1-1-121-12.
50. RKTkm 30.04.2013, 3-2-1-44-13.
51. RKTkm 19.02.2014, 3-2-1-155-13.
52. RKTkm 07.05.2014, 3-2-1-33-14.
53. RKÜKo 15.09.2014, 3-4-1-11-14.
54. RKTkm 18.03.2015, 3-2-1-5-15.
55. RKKKm 11.11.2015, 3-1-1-80-15.
56. RKTkm 20.11.2015, 3-2-1-37-15 koos kohtunik J. Luik täiendava arvamusega.

57. RKTkm 10.02.2016, 3-2-1-166-15.
58. RKKkm 13.04.2016, 3-1-1-108-15.
59. RKTkm 04.10.2016, 3-2-1-73-16.
60. RKPJKo 16.11.2016, 3-4-1-2-16.
61. RKTkm 11.01.2017, 3-2-1-137-16.
62. RKTkm 13.02.2017, 3-2-1-151-16.
63. RKKkm 31.03.2017, 3-1-1-105-16.
64. RKKkm 05.06.2017, 3-1-1-62-16.
65. RKKkm 12.06.2017, 3-1-1-16-17.
66. RKTkm 05.10.2017, 2-16-17142.
67. RKKkm 19.10.2017, 1-16-7389.
68. RKKkm 14.11.2017, 1-16-7102.
69. RKTkm 14.02.2018, 2-15-3662.

Ringkonnakohtu praktika

70. TlnRnKm 09.02.2015, 2-12-46372.
71. TlnRnKm 30.01.2017, 2-16-19308.
72. TlnRnKm 20.02.2017, 2-16-18878.
73. TlnRnKm 21.04.2017, 2-17-2038.
74. TlnRnKm 22.12.2017, 2-17-12464.

Euroopa Inimõiguste Kohtu kohtupraktika

75. EIKo 25.04.1978, 5856/72 *Tyrer vs Ühendkuningriik*.
76. EIKo 24.10.1979, 6301/73 *Winterwerp vs Madalmaad*.
77. EIKo 06.11.1980, 7367/76 *Guzzardi vs Itaalia*.
78. EIKo 26.03.1985, 8978/80 *X and Y vs Madalmaad*.
79. EIKo 28.05.1985, 8225/78 *Ashingdane vs Ühendkuningriik* koos kohtunik Pettiti eriarvamusega.
80. EIKo 20.05.2003, 50272/99 *Hutchison Reid vs Ühendkuningriik*.
81. EIKo 16.09.2005, 61603/00 *Storck vs Saksamaa*.
82. EIKo 03.10.2006, 543/03 *McKay vs Ühendkuningriik*.
83. EIKo 27.06.2008, 44009/05 *Shtukaturrov vs Venemaa*.
84. EIKo 29.03.2010, 3394/03 *Medvedyev jt vs Prantsusmaa*.

85. EIKo 17.01.2012, 36760/06 *Stanev vs Bulgaaria*.
86. EIKo 09.07.2012, 13469/06 *D.D. vs Leedu*.
87. EIKo 19.11.2012, 44853/10 *Toniolo vs San Marino ja Itaalia*.
88. EIKo 19.11.2012, 34806/04 *X. vs Soome*.
89. EIKo 02.01.2013, 41242/08 *Pleso vs Ungari*.
90. EIKo 22.04.2013, 33117/02 *Lashin vs Venemaa*.
91. EIKo 22.04.2013, 35939/10 *Mihailovs vs Läti*.
92. EIKo 21.10.2013, 42750/09 *Del Río Prada vs Hispaania*.
93. EIKo 17.07.2014, 50264/08 *Anatoly Rudenko vs Ukraina*.
94. EIKo 05.06.2015, 46043/14 *Lambert jt vs Prantsusmaa*.
95. EIKo 25.02.2015, 31199/12 *K.C. vs Poola*.
96. EIKo 20.02.2018, 3150/15 *X. vs Venemaa*, p 34.
97. EIKo 28.02.2018, 59152/08 *N. vs Rumeenia*.

Saksamaa kohtupraktika

98. BverfG 26.07.2016, 1 BVL 8/15. ó Arvutivõrgus:

https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2016/07/ls20160726_1bvl000815.html (22.04.2018).

MUUD KASUTATUD ALLIKAD

99. Council of Europe. Committee of Ministers. Recommendation No. R (99) 4 of the Committee of Ministers to member states on principles concerning the legal protection of incapable adults. Arvutivõrgus:

https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016805e303c (22.04.2018).

100. Council of Europe. Committee of Ministers. Recommendation No. REC(2004)10 of the Committee of Ministers to member States concerning the protection of the human rights and dignity of persons with mental disorder. Arvutivõrgus:

<https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=090000168066c7e1> (22.04.2018).

101. Council of Europe, European Court of Human Rights. Health-related issues in the case-law of the European Court of Human Rights 2015. Arvutivõrgus:
https://www.echr.coe.int/Documents/Research_report_health.pdf (22.04.2018).
102. Eesti vaimse tervise ja heaolu koalitsioon. Vaimse tervise strateegia 2016-2025. Arvutivõrgus: http://vatek.ee/wp-content/uploads/2016/04/Vaimse_tervise_heaolu_strateegia_2016-2025_30.03.2016.pdf (22.04.2018).
103. Rahvusvaheline haiguste klassifikatsioon RHK-10. Arvutivõrgus: <http://rhk.sm.ee/> (22.04.2018).
104. Salize, H.J., Dreßing, H., Peitz, M. Compulsory Admission and Involuntary Treatment of Mentally Ill Patients ó Legislation and Practice in EU-Member States. European Commission ó Health & Consumer Protection Directorate-General Research Project Final Report. Mannheim: Central Institute of Mental Health 2002. Arvutivõrgus: http://ec.europa.eu/health/ph_projects/2000/promotion/fp_promotion_2000_frep_08_en.pdf (22.04.2018).
105. Seletuskiri sotsiaalhoolekande seaduse eelnõu 98 SE juurde. Arvutivõrgus: <https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/aef50e8c-3583-465d-941a-744e0631fee1/Sotsiaalhoolekande%20seadus> (22.04.2018).
106. World Health Organization. Mental Health Action Plan 2013-2020. Arvutivõrgus: http://vatek.ee/wp-content/uploads/2016/04/Vaimse_tervise_heaolu_strateegia_2016-2025_30.03.2016.pdf (22.04.2018).
107. Õiguskantsleri aastaülevaade 2016/2017. Kontrollkäigud. Arvutivõrgus: <http://www.oiguskantsler.ee/ylevaade2017/kontrollkaigud> (22.04.2018).

Lihtlitsents lõputöö reprodutseerimiseks ja lõputöö üldsusele kättesaadavaks tegemiseks

Mina, Triin Savvi,

Annan Tartu Ülikoolile tasuta loa (lihtlitsentsi) enda loodud teose šEndale ohtliku psüühikahäirega isiku paigutamine kinnisesse asutusseõ, mille juhendaja on *dr. iur.* Villu Kõve,

- 1.1.reprodutseerimiseks säilitamise ja üldsusele kättesaadavaks tegemise eesmärgil, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace-is lisamise eesmärgil kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni;
- 1.2.üldsusele kättesaadavaks tegemiseks Tartu Ülikooli veebikeskkonna kaudu, sealhulgas digitaalarhiivi DSpace´i kaudu kuni autoriõiguse kehtivuse tähtaja lõppemiseni.
2. Olen teadlik, et punktis 1 nimetatud õigused jäävad alles ka autorile.
3. Kinnitan, et lihtlitsentsi andmisega ei rikuta teiste isikute intellektuaalomandi ega isikuandmete kaitse seadusest tulenevaid õigusi.

Tartus, **23.04.2018.a**