

TARTU ÜLIKOOL
ÕIGUSTEADUSKOND
Karistusõiguse osakond

Karel Simson

**KOKKULEPPEMENETLUSES KÄITUMISKONTROLLILE ALLUTATUD ISIKU
REGULAARSETE LABORATOORSETE VEREANALÜÜSIDE ANDMISE
KOHUSTUSE MÕJU KORDUVKURITEGEVUSELE TARTU MAAKOHTU
2020. AASTA PRAKTIKA NÄITEL**

Magistritöö

Juhendaja
mag. jur. Sten Lind

Tartu
2022

SISUKORD

SISSEJUHATUS	3
1. VASTUTUS SÕIDUKI JOOBES JUHTIMISE EEST	7
1.1. Joobes juhtimise problemaatilisus	7
1.1.1. Alkoholihoobe mõju juhile	8
1.1.2. Joobes juhtimise levik Eestis	10
1.1.3. Alkoholisõltuvus ja sellest tulenev retsidiivsusrisk	12
1.2. Seadusandja karistusõiguslik reaktsioon joores juhtimisele	14
1.2.1. Ajalooline vaade	15
1.2.2. Näiteid mõistetavatest karistustest	18
1.3. Valitsev teaduslik arusaam karistusviisist	23
1.3.1. Karistuse asendamine raviga	25
1.3.2. Vereanalüüside andmise kohustus	27
2. EMPIIRILINE UURING	29
2.1. Eesmärgid	29
2.2. Metoodika	30
2.3. Tulemused	33
2.2.1. Arvestamata jäänud karistused	33
2.2.2. Käitumiskontrollita tingimisi karistuse efektiivsus	33
2.2.2. Täiendavate lisakohustusteta tingimisi karistuse efektiivsus	34
2.2.3. Täiendavate lisakohustustega käitumiskontroll	36
2.2.4. Käitumiskontroll koos vereanalüüsikohustusega	38
2.2.5. Kokku liidetud käitumiskontrollide valim	40
2.2.6. Analüüsitulemuste usaldusväarsus	42
2.4. Võrdlus	49
2.5. Arutelu	54
KOKKUVÕTE	61
ABSTRACT	64
ALLIKALOEND	67
KASUTATUD KIRJANDUS	67
KASUTATUD ÕIGUSAKTID	71
KASUTATUD KOHTUPRAKTIKA	71

SISSEJUHATUS

Autoroolist ebakainete juhtide tabamise statistika osutab üheselt, et joobes juhtimine on Eestis jätkuvalt aktuaalseks probleemiks. Nii nähtub, et 2020. aastal tabati Eestis 6669 joobes autojuhti. Neist 2752-l tuvastati kriminaalne joove.¹ Et tegemist on ka ühiskondlikult taunitava nähtusega, annab aimu Eesti Konjunkturiinstituudi läbi viidud uuring, millest ilmneb, et alkoholi kuritarvitamisega seotud probleemidest peetakse tõsiseimaks just joobes juhtimist – nõnda arvas 92% küsitletutest.² Hoolimata rohketest liiklusõnnetustest, üldsuse meelepahast ning karistuste karmistamisest, ei näi roolijoomarlus vähenevat – tegemist on jätkuvalt levinud ning tõsise probleemiga.³

Enamikel juhtudel on autoroolist purjuspäi tabatute joove põhjustatud alkoholist.⁴ Tuleb arvestada, et joobes juhtimine ning probleemid alkoholi tarvitamisega käivad käsikäes. Kuivõrd probleemi lahendamise võti peitub tihtipeale selle põhjustes, on viimastel aastatel püütud leida viise, kuidas vägijookidega kimpus ja seadust rikkuvaid autojuhte alkoholist võõrandada. Üheks selliseks variandiks on mõistetavat karistust individualiseerida. Nii on asunud prokurörid süüdistatavatele pakkuma kokkuleppeid, mille järgi on viimastel võimalus võtta endale vabatahtlik kohustus anda laboratoorseid vereanalüüse ning läbi nende tulemuste tõendada, et nad käitumiskontrolli kestel alkoholi pruukimisega ei tegele.⁵

Eelnimetatud varianti ja prokuröride kõnepruugis tuntud kui „verelukku“ uuris käesoleva magistritöö autor ka bakalaureuseastmes kirjutatud uurimistöo raames, keskendudes nii

¹ 2020. aasta liiklusaastat iseloomustasid COVID-19, rohkem kriminaalses joobes juhte ja õnnetusi jalgratturitega. – Politsei- ja Piirivalveameti veebileht. Arvutivõrgus: <https://www.politsei.ee/et/uudised/2020-aasta-liiklusaastat-iseloomustasid-covid-19-rohkem-kriminaalses-joobes-juhte-ja-onnetusi-jalgratturitega-2024> (15.01.2022).

² Orro, E. jt (koost). Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2020. Eesti Konjunkturiinstituut. Tallinn: Trükiteenused OÜ 2020, lk 24.

³ Martin, M. Politseile valmistab meelehärmi joobes sõidukijuhtide suur hulk. Postimees.ee veebisait 13.02.2022. Arvutivõrgus: <https://www.postimees.ee/7453031/politseile-valmistab-meeleharmi-joobes-soidukijuhtide-suur-hulk> (15.01.2022).

⁴ Ahven, A. Kui palju on liikluses joobes juhte? Kriminaalpoliitika teemaleht nr 1/2016. Tallinn: Justiitsministeerium 2016. Arvutivõrgus: https://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/teemaleht_kui_palju_on_liikluses_joobes_juhte.pdf (15.01.2022), lk 2.

⁵ Braidaks, A. Vabadus vere vastu ehk kuidas ohjeldada roolijoodikuid? Lõuna Eesti Postimees 14.06.2019, lk 5.

vereanalüüside olemusele kui säärase kohustuse õiguslikule taustale.⁶ Seega on praegune töö sellele loogiliseks jätkuks.

Magistritöö põhieesmärgiks on aga leida vastus küsimusele, kas käitumiskontroll, mille kestel on kriminaalhooldusalune kohustatud andma laboratoorseid vereanalüüse tõendamaks, et ta alkoholi ei tarbi, on joores juhtide puhul korduvkuritegude ennetamisel efektiivsem võrreldes teiste karistusest tingimisi vabastamise režiimidega (karistuse individualiseeringutega)?

Magistritöö põhineb autori poolt läbi viidud empiirilisel uurimisel, mille käigus analüüsiti Tartu Maakohtu 2020. aasta kokkuleppemenetluses tehtud otsuseid. Seejärel uuriti, kas mainitud otsustega süüdi tunnistatud isikud on toime pannud uusi kuritegusid või kas neil on esinenud probleeme kriminaalhoolduse kestel. Niisuguste rikkumiste tuvastamisel vaadeldi, mis on nende üleastumiste täpsemaks sisuks.

Seega on töö teiseks sihiks välja selgitada, kas vereanalüüside andmiseks kohustatud isikutel tekib kriminaalhoolduse kestel rohkem probleeme kui neil süüdimõistetutel, kellele sellist kohustust pandud ei ole.

Põhjus, miks on valimina keskendutud üksnes Tartu Maakohtu otsustele, seisneb tõsiasjas, et üksnes selle piirkonna kohtumajade praktikas on kõige ulatuslikumalt laboratoorsete vereanalüüside andmise kohustust rakendatud. Võrdluseks – 2020. aastal tegi Tartu Maakohus 456 kokkuleppemenetluse otsust, millega karistati süüdlasi joores juhtimise eest. Neist 52 juhul võttis süüdistatav endale vabatahtlikult kohustuse vereanalüüse anda. Viru Maakohtus kinnitati analoogseid kokkuleppeid 12, Harju Maakohtus 8 ja Pärnu Maakohtus kõigest 5. Eeltoodust tulenevalt oli vaid Tartu Maakohtu piirkond järelduste tegemiseks kõige objektiivsem.

Kuna vereanalüüside andmise kohustuse näol on tegemist võrdlemisi uudse kontrollmeetmega,⁷ rakendati seda esimestel aastatel vähem – 2018. aastal 9-l korral ning 2019. aastal 39-l korral. Olgu öeldud, et viimane arv on saadud Tartu, Viru ja Pärnu Maakohtute peale kokku. Kuna 2020. aastal kasutati seda juba ulatuslikumalt ning sellele järgnenud 2021. aasta sobis ajaliseks puhvriks, mil vaadelda süüdimõistetute kriminaalhoolduse või karistusjärgse perioodi kulgemist, langetas magistritöö autor otsuse just selle aasta kasuks.

⁶ Simson, K. Vereproovide analüüs biomarkerite (süüvikesikdefitsiitset transferiini (CDT) ja gammaglutamüüli transferaasi (GGT)) tuvastamiseks kui kokkuleppemenetlusega kaasnev kohustus. Uurimistöö. Juhendaja Paavo Randma. Tartu: Tartu Ülikool 2020.

⁷ Alles 2018. aastal pakuti süüdistatavale kokkulepet, mille sisuks oli muu hulgas vereanalüüside andmise kohustus. Vt nt Breidaks, A. Vabadus vere vastu ehk kuidas ohjeldada roolijoodikuid? Lõuna Eesti Postimees 14.06.2019, lk 5.

Magistritöö on jaotatud kahte ossa, mis omakorda jagunevad alapeatükkideks. Esimeses peatükis juhitakse tähelepanu, et joobes juhtimine on ohtlik ning Eestis laialt levinud probleem, millele on tarvis reageerida. Selleks analüüsitakse esmalt joobes juhtimise olemust ning selgitatakse välja, milline on joobe mõju sõidukijuhile ning miks kujutab alkoholijoobes inimene liikluses ohtu. Seejärel antakse ülevaade statistikast, mis kinnitab, et joobes juhtimine on Eestis laialt levinud probleem. Veel puudutatakse põgusalt alkoholisõltuvuse olemust, käsitledes alkohoolikute kalduvust käituda riskeerivalt.

Seejärel asub autor analüüsima, milliseid karistusõiguslikke võimalusi pakub kehtiv õigus joobes juhtimisele reageerimiseks. Niisuguse vajaduse olemasolu tõendab autor läbi selle, kuidas seadusandja sellekohane reaktsioon on aja jooksul muutunud üha karmimaks, eriti korduva joobes juhtimise puhul. Illustreerimaks levinumaid karistusviise, leiavad kajastamist uuritud kohtulahendites mõistetud karistuse liigid ning rakendatud karistuse individualiseerimise variandid. Seejärel kaardistab siinkirjutaja võimalusi, kuidas tuleks joobes juhtimisele reageerida, et vältida selle kordumist.

Teine peatükk keskendub peaaesjalikult empiirilisele uurimusele. Paika pannakse uuringu eesmärgid, tutvustatakse selle läbiviimise meetodikat ning esitatakse saadud tulemused. Enne arvandmete omavahelist kõrvutama asumist, analüüsib magistritöö autor ka laboratoorsete vereanalüüsidega tõusetada võivaid probleeme, eeskätt aga nende usaldusväärsust ning sellekohase kohustuse korrektset määratlemist. Pärast seda võrdleb autor uuringutulemusi ning asub neid lahti mõtestama, tehes sellest järeldused. Vaatluse all on ka kriminaalhoolduste kestel ette tulnud murekohad. Lõpetuseks annab autor omapoolse hinnangu vereanalüüside andmise kohustuse tulemuslikkuse kohta.

Kuivõrd nii alkoholi tarvitamisega seotud patoloogia kui vereanalüüsidesse puutuv kuuluvad arstiteaduse valdkonda, baseerub magistritöö teoreetiline osa olulisel määral meditsiinikirjandusel. Seega on töö peamiseks koostamise allikateks olnud andmebaaside (peamiselt EBSCO Discovery ning HeinOnline) kaudu leitud värskemad ning asjakohaseimad uuringud, samuti teaduskirjandus. Roolijoomarluse levikut puudutava statistika avamisel on põhikaal asetatud Transpordiameti liiklusaasta ülevaadetele. Joobes juhtimise õigusliku poole selgitamisel on kasutatud õigusakte ning nende lahtimõtestamisel seaduste kommenteeritud väljaandeid ja seaduseelnõude seletuskirju. Empiirilist uuringut kajastavas osas toetub töö uuritud ning asjassepuutuvatele kohtulahenditele.

Magistritöö koostamisel on kasutatud teineteist täiendavatena nii kvalitatiivset kui kvantitatiivset meetodit. Esmalt on töö esimeses osas kvalitatiivselt analüüsitud, kuidas tuleks

joobes juhtimisele karistusõiguslikult reageerida, et vältida selle kordumist. Töö teises osas on lisaks kvalitatiivsele meetodile kasutatud ka kvantitatiivset talitusviisi, uurides seda, kui palju pandi Tartu Maakohtu 2020. aasta kokkuleppemenetluses tehtud otsustes süüdlastele laboratoorsete vereanalüüside andmise kohustus. Seejärel vaadeldi, kas süüdlased on pärast karistada saamist toime pannud uusi kuritegusid ning kuidas on õnnestunud kriminaalhooldus nendel, kes sellele allutati.

Magistritööd iseloomustavateks märksõnadeks on joobes juhtimine, kriminaalhooldus, kriminaalpreventsioon, vereanalüüs, biomarkerid.

1. VASTUTUS SÕIDUKI JOOBES JUHTIMISE EEST

1.1. Joobes juhtimise problemaatilisus

Liiklusseaduse⁸ (edaspidi LS) § 69 esimene lõige keelab sõidukit joobeseisundis juhtida. Sama paragrahvi teise lõike järgi peetakse alkoholijoobes olevaks sõidukijuht, kelle ühes grammis veres on alkoholi rohkem kui poolteist promilli. Kusjuures, sõidukijuht loetakse joobeseisundis olevaks ka juhul, kui tema alkoholisisaldus veres on eelmainitust küll kolm korda väiksem (vaid pool promilli), kuid on väliselt tajutav, et tema funktsioonid ja reaktsioonid on tugevalt häirunud. Sellegipoolest pole liiklusseaduses täpsemalt lahti mõtestatud, mida joobeseisund endast kujutab. Tõenäoliselt on see tingitud asjaolust, et liiklusseadus keelab tegelikult sõidukijuhtimise igasuguse alkoholi piirmäära ületamise korral korral: LS § 69 kolmas lõige sätestab, et autojuhi veres ei tohi olla alkoholi rohkem kui 0,2 promilli.

Kehtivas Eesti õiguses määratleb joobeseisundi korrakaitseaduse⁹ § 36 esimene lõige, mille kohaselt on joobeseisund joovastava aine tarvitamisest põhjustatud terviseseisund, mis avaldub väliselt tajutavas häiritud või muutunud kehalistes või psüühilistes funktsioonides ja reaktsioonides. Niisugune definitsioon on võrdlemisi sarnane alkoholijoobe meditsiinilisele käsitlusele, mille kohaselt järgneb joove alkoholi tarbimisele ning väljendub kesknärvisüsteemi muutunud funktsionaalses seisundis.¹⁰ Kui liiklusseadus (millest lähtub ka karistusseadustikus sätestatud joobes juhtimise kuriteokoosseis) keskendub peaaesjalikult vere alkoholisisaldusele – näiteks eeldatakse joobeseisundit vere pooleteisepromillise alkoholisisalduse korral ning seda sõltumata sellest, kas autojuhi psühhomotoorne võimekus on sellest mõjutatud või mitte – keskendutakse korrakaitseõiguses peaaesjalikult väliselt nähtavatele muutustele.

⁸ Liiklusseadus. – RT I, 22.03.2022, 4.

⁹ Korrakaitseadus. – RT I, 03.03.2021, 5.

¹⁰ Mumma, J. Alkoholijoove. – Kliinik.ee veebileht. Arvutivõrgus: https://www.kliinik.ee/haiuste_abc/alkoholijoove/id-60 (19.03.2022).

1.1.1. Alkoholi joobe mõju juhile

Hindamaks seda, miks ei tohi alkoholi joobes olles sõidukit juhtida, on esmalt paslik vaadelda, millist mõju alkohol selle tarbijale avaldab. Teada-tuntud tõde on see, et alkoholi tarbimise tulemusena tekib inimesel alkoholi joove. Sõltuvalt joobeastmest avaldab see tarvitaja tunnetele ja käitumisele mõju: kui väiksem joove võib aidata lõdvestuda ning tarvitajas eufoorilist tunnetki tekitada, siis selle suurenedes häiruvad nii tasakaal, motoorne võimekus, reaktsiooniaeg kui taju. Olgu veel öeldud, et osadel inimestel võib aja jooksul alkoholi suhtes tekkida teatud tolerants, mistõttu ei pruugi nad ise selle mõjust aru saada.¹¹

Niisiis pärsib alkoholi mõju kaheldamatult selle tarvitaja võimekust sõidukit juhtida. On leitud, et joove tekitab juhis liigset enesekindlust, ahendab tema vaatevälja, vähendab reaktsioonikiirust ning koordinatsiooni- ja hindamisvõimet, muudab halvemaks taju ja keskendumisvõime.¹² Seesugust järelust toetab ka 2015. aastal Kentucky ülikoolis läbi viidud uuring, milles vaadeldi, kuidas mõjutab alkoholi tarbimine sõiduki juhtimist. Selles osalejad läbisid kaks sõidusimulatsiooni, millest esimesel juhul kannustati juhte sõitma riskeerivalt: osalejad asetati tihedasse liiklusesse, kus autojuht pidi suurlinna neljarealisel tänaval kiiruse säilitamiseks sõidukitest möödasõiduks rida vahetama. Teisel juhul tähtsustati aga korrektset ja oskuslikku sooritust: kaherealisel käänulisel kiirteel sõitis juht läbi maakeskkonna, kus paluti tal säilitada kiirus 55 miili tunnis, jäädes samal ajal parempoolse sõiduraja keskele. Iga katse eel manustati osalejatele kas alkoholi või platseebot ehk alkoholivaba jooki. Eksperimentide käigus selgus, et alkoholi joove halvendas osalejate juhtimisoskust ja suurendas joobnutel riskeerivat sõidustiili. Viimased ei suutnud näiteks sõidukit sõiduraja keskel hoida. Samuti vähenes joobes juhtide puhul võime mootorsõiduki juhtimisvõime ning selgus, et sõiduolukorras teevad nad ohtlikumaid manöövreid.¹³

Arvukalt on uuritud sedagi, milliseid muutusi alkohol inimese organismis tekitab, samuti seda, kui suur joove hakkab pärssima juhtimisvõimet. Teaduskirjanduses on leitud, et alkohol põhjustab puudujääke mitmetes sõiduki juhtimiseks olulistest kognitiivsetes protsessides, nagu taju, valvsus, reageerimiskiirus ja täpsus. Kusjuures on täheldatud, et juba 0,03 promillise joobe puhul on sõidukijuhi visuaalne taju ning valvsus häiritud. Viimased on aga eriti olulised,

¹¹ Joove ja kainenemine. – Alkoinfo.ee veebileht. Arvutivõrgus: <https://alkoinfo.ee/et/moju/alkoholi-toime/purjusolek-ja-joobeastmed/> (15.01.2022).

¹² Joobes juhtimine. Liikluskasvatus.ee veebileht. Arvutivõrgus: <https://www.liikluskasvatus.ee/et/taiskasvanule/2/soidukijuht-ja-soitja/joobes-juhtimine> (15.01.2022).

¹³ Laude, J. R. ja Fillimore, M. T. Simulated driving performance under alcohol: Effects on driver-risk versus driver-skill. – Drug and Alcohol Dependence 2015/Volume 154.

reageerimaks liikluses ette tulevatele äkilistele muutustele. Ehkki teatud tähelepanuprotsesse – näiteks selektiivne tähelepanu – pärssivaks on peetud 0,08 promillist joovet, pole sugugi võimatu, et teatud tähelepanu puudujäägid võivad tekkida juba alates 0,05 promillisest joobest. Pole teada, milline on täpne joobe suurus, millest alates saavad negatiivselt mõjutatud näiteks psühhomotoorne võimekus ja reaktsiooniaeg. Säärasele küsimusele on ka keeruline vastata, kuna alkoholijoobe mõju puhul on märgatud tema kahefaasilisust. See tähendab, et alkoholi mõju võib tinglikult jagada kaheks. Esimeseks on vahetult alkoholi pruukimisele järgnev periood. Kuna sel ajal alkohol alles imendub verre, kasvab ka vere alkoholisisaldus. Teine faas algab hetkest, kui vere alkoholisisaldus on saavutanud oma tipu ning hakkab langema. Kui vere alkoholisisalduse kasvamise perioodil võivad alkoholitarbijad tunda stimuleerivat toimet, siis nii-öelda teise faasi kestel on tajutav hoopis rahustava/uinutav toime. Kokkuvõtlikult on teadusmaailmas valitsevaks seisukohaks see, et võrreldes kainete juhtidega on joobes juhtide puhul avariirisk märkimisväärselt kõrgem ning seda juba alates 0,04 promillisest joobest.¹⁴

Joobes juhtimise ohtlikkust nii juhile endale kui teistele kaasliiklejatele, kinnitab ka statistika. Selle kohaselt põhjustasid aastatel 2018-2020 inimkannatanuga liiklusõnnetustest kümnendiku just joobes juhid. Täpsemad arvandmed on aga veelgi karmimad – Transpordiameti 2020 liiklusaasta ülevaatest ilmneb, et 2020. aastal hukkus joobes juhtide osalusel toimunud liiklusõnnetustes 12 inimest, mis oli viiendik kõigist sel aastal liiklusõnnetustes hukkunute koguarvust. Varasemast on see osakaal vaid pisut väiksem: aastatel 2017. kuni 2019. hukkus joobes juhi osalusel toimunud liiklusavariides keskmiselt 13 inimest, moodustades kõigist hukkunutest peaaegu neljandiku.¹⁵ Eeltoodust tulenevalt ei teki kahtlust, et joobeseisundi tõttu halveneb sõidukijahi võime autot kontrollida, mis omakorda suurendab paratamatult liiklusõnnetusse sattumise ohtu. Istudes purjuspäi autorooli, loob roolijoodik ohu nii enda kui kaasliiklejate elule, tervisele ja varale.

¹⁴ Garrisson, H. jt. The effects of alcohol intoxication on cognitive functions critical for driving: A systematic review. – Accident Analysis & Prevention 2021/Volume 154.

¹⁵ Liiklusaasta ülevaade 2020. – Transpordiameti veebileht. Arvutivõrgus: <https://www.transpordiamet.ee/liiklusaasta-ulevaade-2020> (15.01.2022).

1.1.2. Joobes juhtimise levik Eestis

Kuna 2020. aasta kevadel kehtestati sarnaselt välismaailmale Eestiski COVID-19 haigust põhjustava viiruse leviku tõkestamiseks piirangud, peatati nakkusohu vähendamiseks ajutiselt „Kõik puhuvad“ reidid.¹⁶ Hoolimata politsei läbiviidavate joobekontrollide vähenemistest, tuvastati sel aastal siiski varasemast rohkem kriminaalses joobes juhte.¹⁷ Politsei- ja Piirivalveamet on tõdenud, et 2020. liiklusest tabatud 6669-st joobes juhust olid 2752 kriminaalses joobes. See on aga varasemaga võrreldes 4%-ne kasv.¹⁸ Ehkki joobes juhtide koguarv oli 2020. aastal mõnevõrra väiksem kui 2019. aastal, võib siingi kahtlustada seost puhumisreidide ajutise peatamisega. Nimelt ei ole välistatud, et joobes juhte tabati lihtsalt vähem.

Teisalt annab 2021. aasta statistiline pilt alust loota, et joobes juhtide arv võib tõepoolest olla langevas trendis ning aja jooksul tasahilju vähenenud. Nii nähtub Transpordiameti 2021 liiklusaasta ülevaatest, et 2021. aastal tabatud joobes juhte oli 6006, mis on 659 võrra vähem kui 2020. aastal. Arvestades joobekontrollide arvu kasvu, sisendab see lootust, et joobes juhtide arv on liikluses päriselt vähenenud.¹⁹ Küll aga ei tähenda see seda, et tegu oleks harvaesineva kuriteoliigiga. Statistika ilmestab üheselt, et joobes juhtimine on püsiv probleem. 2016. aastal välja antud Kriminaalpoliitika teemalehelt nr 1/2016 „Kui palju on liikluses joobes juhte?“ nähtub, et registreeritud kriminaalses joobes juhtide arv on 2021. aastaks koguarvult, võrreldes aastatega 2011-2015, vähenenud.²⁰ Sellest hoolimata on liiklusest tabatud joobes juhtide arv endiselt kahetsusväärset suur: 2021. aastal osutusid mootorsõiduki joobes juhtimised enimregistreeritud kuriteoliikidest kolmandaks.²¹

Kuivõrd käesoleva magistritöö raames on uuritud Tartu Maakohtu 2020. aasta kokkuleppemenetluses tehtud otsuseid, millega karistati isikuid joobeseisundis sõidukijuhtimise eest, selgitab töö autor etteruttavalt sedagi, milline läbilõige sellest väljendus. Kõnealuseid lahendeid oli kokku 456. Neist 259 korral tunnistati isik süüdi esmakordse joobes juhtimise eest, 137 juhul oli aga tegemist korduva joobes juhtimisega. Järgneval

¹⁶ 2020. aasta liiklusaastat iseloomustasid COVID-19, rohkem kriminaalses joobes juhte ja õnnetusi jalgratturitega. – Politsei- ja Piirivalveameti veebileht.

¹⁷ Liiklusaasta ülevaade 2021. – Transpordiameti veebileht. Arvutivõrgus: <https://transpordiamet.ee/liiklusaasta-2021> (15.01.2022).

¹⁸ 2020. aasta liiklusaastat iseloomustasid COVID-19, rohkem kriminaalses joobes juhte ja õnnetusi jalgratturitega. – Politsei- ja Piirivalveameti veebileht.

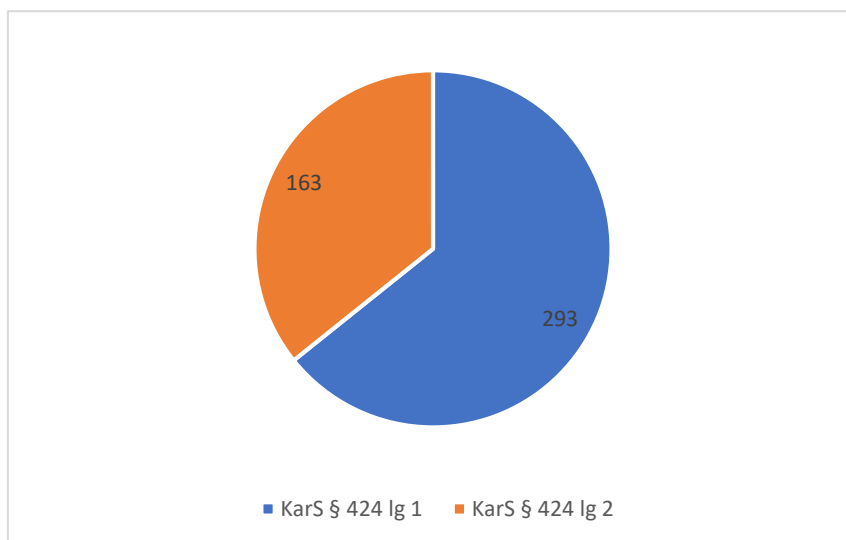
¹⁹ Liiklusaasta ülevaade 2021.

²⁰ Ahven, A (viide nr 3), lk 1-2.

²¹ Kuritegevus Eestis 2021. – Kriminaalpoliitika.ee veebileht. Arvutivõrgus: <https://www.kriminaalpoliitika.ee/kuritegevus2021/> (15.01.2022).

sektordiagrammil on välja toodud, millise osakaalu moodustavad tabatud kriminaalses joobes juhtide osakaalust esmased- ja millised korduvad joobes juhtimised (vt Joonis 1).

Joonis 1. Joobes juhtimiste kvalifikatsioon uuritud kohtuotsustes.



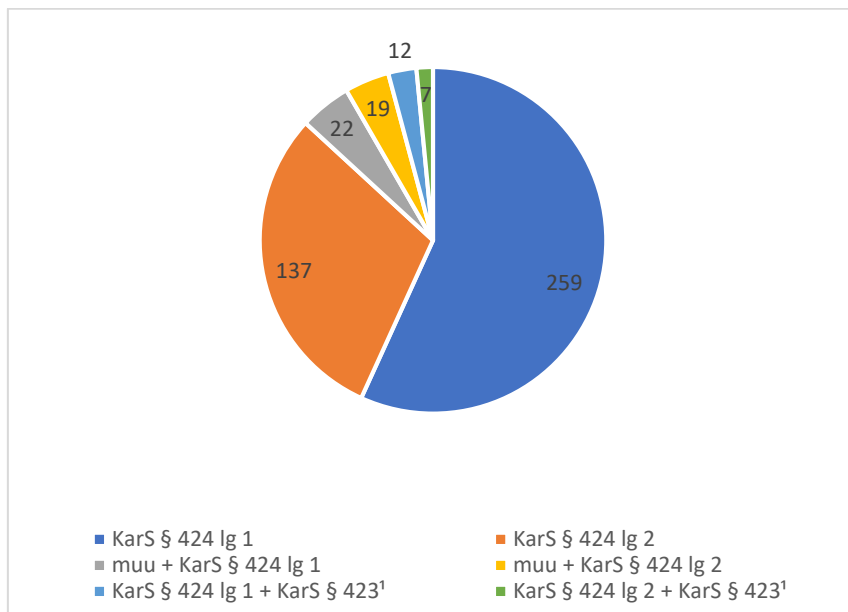
Allikas: Diagramm on autori koostatud.

Tõik, et pisut enam kui kolmandiku joobes juhtimise eest karistatutest on samasisulise kuriteo pannud toime vähemalt teistkordselt, ilmestab üheselt, et korduvus on joobes juhtimise puhul levinud probleemiks.

Kuivõrd joobes juhtimise näol on tegemist ohtliku liiklusalase süüteoga, vääriks esile toomist seegi, kas roolist tabatud purjutajad realiseerisid enda teoga mõne teisegi samalaadse liiklusalase kuriteo. Uuritavast kohtupraktikast ilmnas, et niisuguseks teoks oli süstemaatiline juhtimisõigusega sõitmine, mille levimust kirjeldab järgmine joonis (vt joonis 2). 259-st esmakordselt tabatud joobes juhi seas oli 12 süüdlast, kellel polnud vastava mootorsõiduki juhtimisõigust ning oli varemgi selliselt teolt tabatud. Korduvate joobes juhtide seas oli säärane kontsentratsioon enam-vähem sarnane: 293-st oli selliseid olukordi 7.

Paraku ei anna välja toodud ning detailiseeritud kuritegude statistika siiski täit ülevaadet sellest, kui palju liiklusnõuete rikkumisi võisid purjutajad paralleelselt joobes juhtimisega veel toime panna. Seda seepärast, et valdav osa liiklussüütegedest on väärteod ning väär- ja kuriteo eest korruga ei karistata. Isegi juhul, kui joobes juht põhjustab kaasliiklejale ettevaatamatusest tervisekahjustuse, mis pole raske ning on seetõttu käsitletav raske tervisekahjustusena, on tegemist LS § 223 lõike 1 järgi väärteoga.

Joonis 2. Kuriteod uuritud kohtuotsustes.



Allikas: Diagramm on autori koostatud.

Eeltooduga soovib autor ilmestada tõsiasi, et osa joores juhtidest ei pane autoroolist loobuma ka juhtimisõiguse puudumine. Kuigi juhtimisõiguse äravõtmist võib pidada laialt levinud (lisa)karistuseks joores juhtimisele reageerimisena, ei saa niisuguse teabe pinnalt seda retsidiivsuse ennetamisel pidada kuigivõrd efektiivseks vahendiks.

1.1.3. Alkoholisõltuvus ja sellest tulenev retsidiivsusrisk

Alkoholi varjuküljeks on seegi, et selle pikaajalisel kuritarvitamisel võib tekkida sõltuvus – alkoholism. Tegu on kroonilise haigusega, mis tekitab sõltlases pidevat või puhuti ilmutat vastupandamatut himu alkoholi tarbida. Juhul, kui alkohoolik sellele tahtehoole järele ei anna, võivad tal tekkida võõrutusnähud, mis võivad raskematel juhtudel kulmineeruda võõrutussündroomina. Nagu eespool mainitud, võib pikaajalise tarbija alkoholitaluvus suurened. Alkoholismi korral ei pruugi sõltlane suuta joodavaid koguseid objektiivselt hinnata ega ise olukorda kontrollida.²²

²² Mumma, J. Alkoholism. – Kliinik.ee veebileht. Arvutivõrgus: https://www.kliinik.ee/haiguste_abc/alkoholism/id-63 (15.01.2022).

Alkoholitolerantsi suurenemine võib tekitada aga uusi probleeme. Juhul, kui joobnu ei taju, et ta on raskes joobes või arvab ennatlikult, et on juba kaine, võib ta pahaaimamatult istuda autorooli, olles aga tegelikult alkoholijoobes. Kentucky ülikoolis uuriti 2016. aastal, mil määral mõjutab autojuhi sõiduvõtteid see, kui ta saab ise aru, et ta on alkoholijoobes. Uuringus osales 40 inimest, kellest osadele manustati alkoholi ning teistele platseebot ehk alkoholivaba jooki. Osalejatel paluti hinnata, kas nad tunnevad ennast alkoholijoobes ning kui jah, siis mil määral. Seejärel sooritasid nad simuleeritud sõidueksami. Teadustööst selgus, et alkoholijoove suurendas juhtide riskivalmidust ja halvendas nende juhtimisoskuseid. Väärrib rõhutamist, et need, kes hindasid enda alkoholijoovet väikeseks (või üldse olematuks), olles aga tegelikult joobes, sõitsid kõige riskantsemalt. Nende sõiduvõtted osutusid isegi ohtlikemateks kui neil, kes olid küll alkoholijoobes, kuid tajusid selle olemasolu. Sellist fenomeni põhjendati sellega, et viimased kohendasid oma sõidumaneere mõnevõrra ettevaatlikumaks.²³ Niisiis on pikaajalistel alkoholitarbijatel – eeskätt aga sõitlastel – oht hinnata enda joovet tegelikust väiksemaks ning sattuda seetõttu liiklusesse ja seal omakorda potentsiaalsetesse õnnetustesse.

Probleem on tegelikult veelgi laiem. Alkoholisõitlaste puhul on suur tõenäosus, et nad võivad kuritegusid korrata ning seda sõltumata neile mõistetud karistusest. Nii ilmneb näiteks 2006. aastal Ameerika Ühendriikides läbi viidud uuringust, et kuigi hirm karistuse ees suudab potentsiaalseid joobes juhte autorooli istumast isegi hoiduma panna, pole see paraku nii alkoholisõitlaste puhul. Kirjeldatud uurimistöös sedastati, et joobes juhtide puhul tuleks hoopis hinnata nende sõltuvuskäitumist ning vajadusel võimaldada neile ravi.²⁴

Eeltoodust järeldub, et alkoholitarbimine võib viia sõltuvuseni, mis omakorda toob kaasa korduvkuritegude toimepanemise ohu.

²³ Laude, J. R. ja Fillimore, M. T. Simulated driving performance under alcohol: Effects on driver-risk versus driver-skill. – Drug and Alcohol Dependence 2015/Volume 154.

²⁴ Yu, J., Evans, P. C. ja Clark, L. P. Alcohol addiction and perceived sanction risks: Deterring drinking drivers. – Journal of Criminal Justice. Arvutivõrgus: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0047235206000158?via%3Dihub> (15.01.2022).

1.2. Seadusandja karistusõiguslik reaktsioon joobes juhtimisele

Juhul, kui sõidukijuhil²⁵ ilmnevad joobele viitavad tunnused, tuleb karistusõigusliku hinnangu andmiseks tuvastada, kas tegemist on joobeseisundiga LS § 69 lõike 2 tähenduses. Sellest sõltub nimelt, kas roolist tabatud joobnule järgneb kriminaal- või väärteovastutus. LS § 69 lõike 2 punkti 1 järgi loetakse alkoholijoobes olevaks sõidukijuht, kelle ühes grammis veres on vähemalt 1,50 milligrammi alkoholi või tema väljahingatavas õhus on ühe liitri kohta rohkem kui 0,75 milligrammi alkoholi. LS § 69 lõike 2 punkti 2 järgi jaatatakse mootorsõidukijuhil joobeseisundit ka juhul, kui tema veres on alkoholi vähemalt 0,50 milligrammi (või tema väljahingatavas õhus on ühe liitri kohta alkoholi enam kui 0,25 milligrammi) ning on väliselt tajutav, et tema kehalised või psüühilised funktsioonid ja reaktsioonid on kas muutunud või vähemalt tugevasti häiritud, mistõttu pole ta ilmselgelt võimeline sõidukit liikluses nõutava kindlusega juhtima.

Kui sõidukijuhil eeltoodud tunnuseid ei esine, kuid leiab siiski tuvastamist, et tema ühes grammis veres on alkoholi enam kui 0,20 milligrammi või tema ühes liitris väljahingatavas õhus on rohkem kui 0,10 milligrammi alkoholi, on tegemist väärteoga. Sellisel juhul järgneb sellele vastutus LS § 224 järgi.

Joobeseisundi olemasolu korral on tegemist kuriteoga, mille koosseis on sätestatud karistusseadustiku²⁶ (edaspidi KarS) §-s 424. Mainitud sätte esimese lõike kohaselt karistatakse mootorsõiduki, maastikusõiduki ja trammi joobeseisundis juhtimise eest rahalise karistuse või kuni kolmeaastase vangistusega. Korduva joobes juhtimise puhul on sanktsioon KarS § 424 lõike 2 järgi märksa rangem – sellisel juhul karistatakse kuni neljaaastase vangistusega. Väärrib esile tõstmist, et KarS § 424 lõike 4 punkti 1 kohaselt on korduva joobes juhtimise puhuks sisse seatud eriregulatsioon, mille järgi ei tohi sellisel juhul vangistust täies ulatuses tingimisi täitmisele pööramata jätta. KarS § 424 lõike 4 punkti 2 kohaselt võetakse obligatoorse lisakaristusena ära ka juhtimisõigus.

²⁵ Sõidukijuhiks võib olla mootorsõiduki-, maastikusõiduki- või trammijuht.

²⁶ Karistusseadustik. – RT I, 21.05.2021, 9.

1.2.1. Ajalooline vaade

Eeltoodust nähtub, et seadusandja karistusõiguslik reaktsioon on range. Esmapilgul tühisele kuriteole – pelgalt abstraktsele ohudeliktile – võib järgneda reaalne vangistus. Vähemalt teistkordse joobeseisundis sõidukijuhtimise puhul pole vangistusest pääsu. Ajalooliselt pole regulatsioon aga nii karm olnud. Joobes juhtimine kriminaliseeriti Eestis 23. jaanuaril 1999. a jõustunud seadusemuudatusega, mil kriminaalkoodeksi (edaspidi KrK) § 204 kolmanda lõike sõnastus muudeti selliseks: „Mootorsõiduki juhtimise eest joobeseisundis isiku poolt, kes on tarvitanud alkoholi, narkootilist või psühhotroopset ainet, ja kui isikul on kehtiv halduskaristus mootorsõiduki juhtimise eest joobeseisundis, – karistatakse rahatrahvi või vabadusekaotusega kuni kahe aastani ja võetakse ära mootorsõiduki juhtimise õigus ühest kuni kolme aastani.“²⁷ Karistusseadustiku jõustudes 1. septembril 2002 oli joobes juhtimist käsitleva KarS § 424 sõnastus analoogne: „Mootorsõiduki juhtimise eest joobeseisundis isiku poolt, keda on varem karistatud sellise teo eest, - karistatakse rahalise karistuse või kuni kolmeaastase vangistusega.“²⁸ Niisuguste kuriteokoosseisude subjektiks sai olla vaid isik, kelle puhul oli üheaegselt täidetud kaks erilist isikutunnust: esmalt pidi olema tuvastatud tema joobeseisund ning teiseks pidi ta olema varasemalt joobeseisundis mootorsõiduki juhtimise eest ka karistatud. Kusjuures, varasem karistus võis lisaks kõnealuste paragrahvide järgi mõistetu asemel olla ka väärtekaristus joobes juhtimise eest. Sarnaselt praegusele regulatsioonile, mõisteti joobeseisundina nii alkoholi- kui narkootikumijoovet.²⁹ Alkoholijoobe defineeris liiklusseaduse § 20 lõige 3, mille teise lause kohaselt peeti joobeseisundiks alkoholi, narkootilise või psühhotroopse aine tarvitamisest põhjustatud tervislikku seisundit, mis avaldub häiritud või muutunud kehalistes või psüühilistes funktsioonides ja reaktsioonides.³⁰ Kuigi tollal – kuni 2009. aastal jõustunud uue liiklusseaduseni – kehtinud joobeseisundi tuvastamise ja joobeastme määramise ning joobeastme määramise otsuse vaidlustamise korra § 19 lõike 1 järgi eristati joobeastmeid, oli võimalik joobes juhtimise süütegu sooritada ka isikul, kelle veres võis alkoholi olla kõigest 0,2 promilli, kuid sellest hoolimata oli sedastatav tema kehaliste või psüühiliste funktsioonide ja reaktsioonide häirimine või muutumine.³¹

Kõigest paar aastat pärast joobes juhtimise kriminaliseerimist, juhtis Riigikohus 5. märtsil 2003. aastal kohtuasjas nr 3-1-1-26-03 tehtud otsuses tähelepanu, et mootorsõiduki joobes

²⁷ Kriminaalkoodeks. – RT I 1999, 38, 485.

²⁸ Karistusseadustik. – RT I 2002, 86, 504.

²⁹ Sootak, J. ja Pikamäe, P. Karistusseadustik. Komm vlj. 1. tr. Tallinn: Juura 2002, lk 811-812.

³⁰ Liiklusseadus – RT I 2002, 92, 531.

³¹ Joobeseisundi tuvastamise ja joobeastme määramise ning joobeastme määramise otsuse vaidlustamise kord. – RT I 2001, 35, 196.

juhtimise näol oli jätkuvalt tegemist aktuaalse ning ohtliku liiklusalase süütega. Mainitud lahendi viiendas punktis tõdes Riigikohus muu hulgas: „Olukorras, kus aastast aastasse hukkub purjus juhtide süül riigis kümneid ja saab vigastada sadu inimesi, nõuavad positiivse üldpreventsiooni põhimõtted riigipoolset reaktsiooni, mis annaksid õiguse adressaatidele selge signaali sellest, et liiklusõigusrikkumiste, sh eelkõige mootorsõiduki joobeseisundis juhtimise näol on tegemist riigi poolt rangelt karistatavate õigusrikkumistega.“³² Ehkki kõnealuses kriminaalasjas seisnes vaidlus selles, kas liiklusnõuete saririkkujale mõistetud vangistuse tingimisi kohaldamata jätmine on põhjendatud, illustreerib kassatsioonikohtu osundatu üheselt, et joobes juhtimise korduvus oli suureks probleemiks juba tollal ehk tänaseks peaaegu 20 aastat tagasi.

Pisut enam kui viie aasta möödudes oli kõrgemas kohtus taas arutluse all joobes juhtimisega seonduv. 12. juuni 2008. a otsuses nr 3-1-1-37-07 leidis Riigikohus, et mootorsõiduk, mille roolist joobes juht tabati, on käsitletav süüteo toimepanemise vahendina ning sel põhjusel on see võimalik KarS § 83 lõike 1 alusel konfiskeerida. Niisugust seisukohta põhjendas kassatsioonikohus sellega, et kuna joobes juhtimine ohustab kaasliiklejate elu, tervist ja vara, on riigil kohustus sellisele omandi üldiste huvide vastasele kasutamisele reageerida ning võtta tarvitusele meetmed eelloetletud väärtuste kaitseks.³³ Kohtu põhjendustest joonistub taas välja tõdemus, et joobes juhtimine on levinud ning ohtlik probleem, millele tuleb otsustavalt reageerida.

Joobes juhtimise kvalifikatsioon püsis karistusseadustikus muutumatuna kuni 1. juulini 2009, mil sellest eemaldati korduvuse tunnus – kriminaalkorras karistatavaks muutus juba esmakordne joobes juhtimine. Niisiis kaotas tähtsuse see, kas isikut oli varasemalt joobes juhtimise eest karistatud või mitte. Liiklusseaduse ja karistusseadustiku ning nendega seonduvate seaduste muutmise seaduse 179 SE eelnõu seletuskirjas on muudatust põhjendatud sellega, et joobes juhi puhul on temast tulenev liiklusohu suur, kuna joove vähendab tuntavalt juhi võimet sõidukit ohutult juhtida. Eelnõu seletuskirjas leiti, et sellise muudatusega kavatsetakse joobes juhi karistusõiguslik vastutus viia kooskõlla nii selle ohtlikkusega kui juhi süü suurusega. Märkimist väärib seegi, et eelnõuga nähti kriminaalvastutus ette alates määrast, mille puhul oli oluliselt kasvanud raskete tagajärgedega liiklusõnnetuse põhjustamise oht.³⁴ Selline määr lisati liiklusseadusesse ning selle kohaselt loetakse juht alkoholijoobes olevaks

³² RKKKo 3-1-1-26-03, p 5.

³³ RKKKo 3-1-1-37-07, p 21.

³⁴ Liiklusseaduse ja karistusseadustiku ning nendega seonduvate seaduste muutmise seaduse eelnõu 179 SE seletuskiri. – Riigikogu.ee veebileht. Arvutivõrgus: <https://m.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/acf423dc-cbee-1257-0f3d-b725f8477ccb/> (23.02.2022), lk 13.

siis, kui tema ühes grammis veres on alkoholi vähemalt 1,50 milligrammi (või ühes liitris väljahingatavas õhus on vähemalt 0,75 milligrammi). Samuti juhul, kui sõidukijuhi ühes grammis veres on vähemalt 0,50 milligrammi alkoholi (või ühes liitris väljahingatavas õhus on vähemalt 0,25 milligrammi alkoholi) ning väliselt on tajutavad tema tugevasti häiritud või muutunud kehalised või psüühilised funktsioonid ja reaktsioonid, mille tõttu ta ei ole ilmselgelt võimeline juhtima sõidukit liikluses nõutava kindlusega.³⁵ Sellise määra kehtestamist põhjendati seletuskirjas 2005. aasta liiklusõnnetuste statistikaga, mil liiklusõnnetuse põhjustanud joobes juhtide verest tuvastati kõige tihedamini enam kui 1,5 promilli alkoholi.³⁶ Eelkirjeldatud seadusemuudatused võeti seadusandja poolt vastu 19. novembril 2008 ning need jõustusid 1. juulil 2009. Kirjeldatud joobeseisundi piirmäärad kehtivad praeguseni.

Alates 1. novembrist 2017 karmistus regulatsioon veelgi, mil jõustus seadusemuudatus, millega lisati KarS §-i 424 teise lõikena juurde korduvuse kvalifikatsioon ning eriregulatsioon, mis keelab korduva joobes juhtimise eest mõistetud vangistust täielikult tingimisi kohaldamata jätta ning kohustab lisakaristusena juhtimisõiguse äravõtmist kohaldama. Karistusseadustiku muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse 328 SE eelnõu seletuskirjas on korduvat joobes juhti iseloomustatud kui isikut, kes pole varasemast karistusest enda jaoks järeldusi teinud, mistõttu kujutab ta kaasliiklejatele väga tõsist ohtu. Lühiajalise šokivangistusega soovib seadusandja õigusrikkujale saata tõsise signaali, et ta enda käitumist parandaks.³⁷ Juhtimisõiguse äravõtmise lisakaristuse kohustuslikkust on seadusandja põhjendanud vajadusega kohaldada seda ka isiku suhtes, kel juhtimisõigus puudub. Selle eesmärk on vältida olukorda, kus juhilubadeta ning purjuspäi roolist tabatu võiks hiljem kriminaalvastutust kartmata autorooli istuda.³⁸

On täheldatav, et seadusandja karistusõiguslik reaktsioon aja jooksul muutunud märgatavalt rangemaks, iseäranis just korduva joobes juhtimise puhul. Seega on korduvus olnud juba ajalooliselt murekohaks, millega on üritatud tegeleda. Esiti kinnitab seda asjaolu, et pikka aega oli kriminaalkorras karistatav üksnes korduv (mitte esmane) joobes juhtimine. Teiseks on

³⁵ *Ibidem*, lk 5.

³⁶ Liiklusseaduse ja karistusseadustiku ning nendega seonduvate seaduste muutmise seaduse eelnõu 179 SE seletuskiri, lk 2.

³⁷ Seletuskiri karistusseadustiku muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seaduse (suhtumise karmistamine sõiduki joobes juhtimisse) eelnõu juurde. – Riigikogu.ee veebileht. Arvutivõrgus: <https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/6548ce0b-43f4-49a7-b670-e984917fae72> (23.02.2022), lk 9.

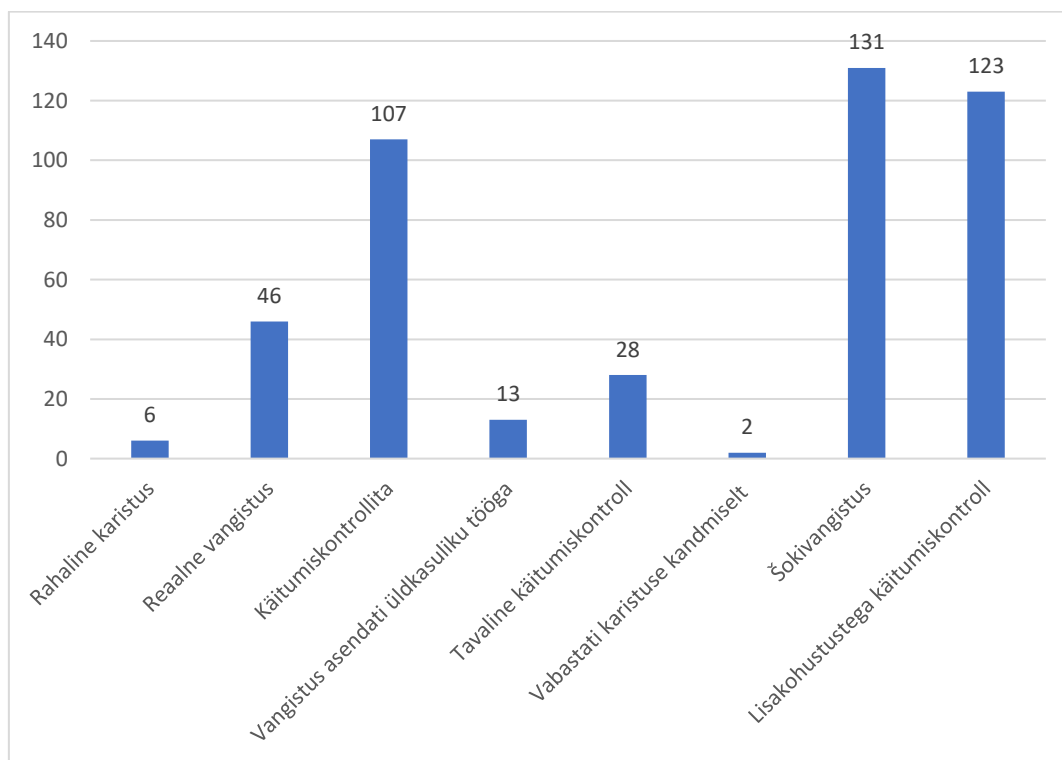
³⁸ Karistusseadustiku muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seadus 554 SE seletuskiri. – Riigikogu.ee veebileht. Arvutivõrgus: <https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/78433b29-8b2f-4281-a582-0efb9631e2ad/Karistusseadustiku%20muutmise%20ja%20sellega%20seonduvalt%20teiste%20seaduste%20muutmise%20seadus> (23.02.2022), lk 24.

korduva alkoholijoobes sõidukijuhtimise eest ette nähtud sanktsioon rangemaks muutunud, kulmineerudes keeluga vangistus täielikult tingimisi kohaldamata jätta.

1.2.2. Näiteid mõistetavatest karistustest

Tulles tagasi uuringu aluseks oleva kohtupraktika juurde, nähtuvad Tartu Maakohtu 2020. aasta 456-st kokkuleppemenetluse otsustest, mille sisuks oli KarS § 424 järgi isiku süüdi tunnistamine, järgmised karistused ning nende kohaldamise variandid. Illustreerimaks karistuste esinemissagedust, on need kantud järgnevale arvjoonisele (vt joonis 3).

Joonis 3. Mõistetud karistused



Allikas: Diagramm on autori koostatud.

Esitatud tulpdiaagrammilt ilmneb, et 6 korral karistati süüdlasi rahalise karistusega ning 448 korral mõisteti süüdlastele karistuseks vangistus. Kahel juhul tunnistati joores juhid küll esmase joores juhtimise eest süüdi, kuid vabastati vastavalt KarS § 87 lõike 1 punktidele 6 ja 7 karistuse kandmiselt – ühel juhul allutati isik käitumiskontrollile, teisele määrati kohustus teha üldkasulikku tööd.

Nagu öeldud, karistati 448 korral süüdlasi vangistusega. Neist 46 juhul oli mõistetud karistuseks reaalne vanglakaristus, 131 korral mõisteti karistuseks nii-öelda šokivangistus ehk

vangistus, millest kuulus kohesele ärakandmisele vaid osa sellest. Nendest 131 korrast, mil šokivangistust rakendati, kohaldati 130-le pärast vanglast vabanemist käitumiskontrolli, mis tähendab, et ühel juhul seda ei rakendatud. 13 korral asendati mõistetud vangistus KarS § 69 lõike 1 järgi üldkasuliku tööga. 258 juhul jäeti karistus täielikult täitmisele pööramata. Neist omakorda 107 korral käitumiskontrolli ei kohaldata ning 28 juhul oli käitumiskontrolli sisuks vaid kohustus järgida KarS § 75 lõike 1 punktides 1-6 sätestatud kontrollnõudeid.

Mõistetud vangistuste puhul pandi 260 juhul süüdlasele ka KarS § 75 lõikes 2 loetletud või KarS § 75 lõike 4 järgi süüdistatava poolt vabatahtlikult võetud lisakohustusi. Niisuguseid lisakohustusi määrati ka 126 süüdlasele pärast osalise vangistuse kandmiselt vabastamist ning 10 isikule, kelle vangistus asendati ühiskondlikult kasuliku tööga.

Üldmenetluse otsuseid, mille sisuks oli KarS § 424, tegi Tartu Maakohus vähe, nagu lühi- ja käskmenetluseski. Seega ilmestab just kokkuleppemenetluses mõistetud karistuste statistika kõige paremini joobes juhtimist käsitlevat karistuspraktikat. Olgu öeldud, et üldmenetluses mõistetud karistused ei erine olulisel määral kokkuleppemenetluses mõistetud karistustest. Küllap tingib nii suurearvulise kokkuleppemenetluste arvu selle kuriteoliigi spetsiifika ning menetlusökonoomia – süüteo asjaolud on reeglina selged ning kokkuleppemenetlus on vähemkoormavam nii riigile kui süüdistatavale endale.

Taipamaks mõistetavate karistuste sisu, analüüsib töö autor järgnevalt KarS § 424 lõigete 1 ja 2 järgi mõistetavate karistusliikide ning nende alternatiivide olemust. Nagu eelpool välja toodud, on seadusandja KarS § 424 esimese lõikega joobeseisundis juhtimise eest ette näinud rahalise karistuse või kuni kolmeaastase vangistuse. Korduva joobeseisundis juhtimise eest karistatakse KarS § 424 lõike 2 järgi kuni neljaastase vangistusega, mida pole võimalik täielikult tingimisi kohaldamata jätta. Maakohtu praktikast ilmneb, et peamiseks mõistetud karistusliigiks on osutunud vangistus. Kõige vähem on rakendatud rahalist karistust.

Rahalise karistuse määramisega seonduvat reguleerib KarS § 44. Sama sätte esimese lõike kohaselt võib kohtu mõistetud rahalise karistuse suuruseks olla kolmkümmend kuni viissada päevamäär. Selle arvutamise aluseks on süüdlase keskmine päevasissetulek. Eraldi on välja toodud miinimumpäevamäär suurus, mis on 10 eurot. See tähendab, et juhul kui süüdlase päevasissetulek osutub sellest väiksemaks, on rahalise karistuse aluseks miinimumpäevamäär. Erandlike asjaolude olemasolul on kohtul siiski voli päevamäär suurus avaramalt korrigeerida – seda kas suurendada või vähendada. Olgu veel öeldud, et rahalist karistust on võimalik KarS § 66 lõigete 1-3 järgi tasuda ositi. Ositi tasumise tähtaeg ei tohi aga ületada ühte aastat. Nagu ennist tõdetud, mõisteti uuritud kohtulahenditest kuuel korral süüdlasele rahaline karistus.

Kõigil neil juhtudel oli rahalise karistuse mõistmisel lähtunud miinimumpäevamäärast. Viiel juhul määras kohus, et süüdlasel on võimalik rahaline karistus tasuda ositi, ühel juhul tuli tasuda see tervikuna.

Mõistetavatest karistustest moodustas rõhuva enamuse vangistus. Sellegipoolest ei tulnud kõigil süüdimõistetutel asuda reaalselt vangistust kandma – seda pidi tegema üksnes 46 süüdlast. Nimelt annavad KarS §-d 73 ja 74 kohtule võimaluse karistus kas täielikult või osaliselt tingimisi kohaldamata jätta. Niisugune variant tuleb kõne alla juhul, kui kohus leiab, et vangistuse ärakandmine pole otstarbekas, seda tulenevalt kuriteo toimepanemise asjaoludest ja süüdlase isikust. Sellisel juhul määratakse isikule katseaeg, mis ei tohi aga olla lühem kui vabastatule mõistetud vangistus.³⁹ Juhul, kui süüdlane ei pane kohtu määratud katseajal toime uut tahtlikku kuritegu, ei pöörata ka talle mõistetud karistust (kas osaliselt või täielikult) täitmisele.

Vangistust on võimalik osaliselt ja täielikult tingimisi kohaldamata jätta nii käitumiskontrolliga kui ilma selleta. KarS § 73 järgi mõistetud tingimusliku karistuse puhul käitumiskontrolli ei määrata. Sellisel juhul on süüdimõistetu ainsaks kohustuseks mitte panna toime uut kuritegu. KarS § 74 alusel tingimisi kohaldamata jäetud karistuse korral allutatakse süüdimõistetu kriminaalhooldusele, mille kestel peab ta täitma katseaja kestel KarS §-ga 75 pandud kontrollnõudeid ja kohustusi. Niisugusel juhul on obligatoorseteks kohustusteks sama sätte esimeses lõikes toodud kontrollnõuded, milleks on:

- kohustus elada kohtu määratud alalises elukohas;
- kohustus ilmuda kriminaalhooldaja määratud ajavahemike järel kriminaalhooldusosakonda registreerimisele;
- kohustus alluda kriminaalhooldaja kontrollile oma elukohas ning esitada talle andmeid oma kohustuste täitmise ja elatusvahendite kohta;
- kohustus saada kriminaalhooldusametnikult eelnev luba, juhul kui kriminaalhooldusalune soovib elukohas lahkuda Eesti territooriumi piires kauemaks kui viieteistkümneks päevaks;
- kohustus saada kriminaalhooldusametnikult eelnev luba juhul, kui kriminaalhooldusalune soovib elu-, töö- või õppimiskohta vahetada;

³⁹ Vt nt RKKKo 3-1-1-96-11, p 7.4.

- kohustus saada kriminaalhooldusametnikult eelnev luba juhul, kui kriminaalhooldusalune soovib Eesti territooriumilt lahkuda ja väljaspool Eesti territooriumi viibida.

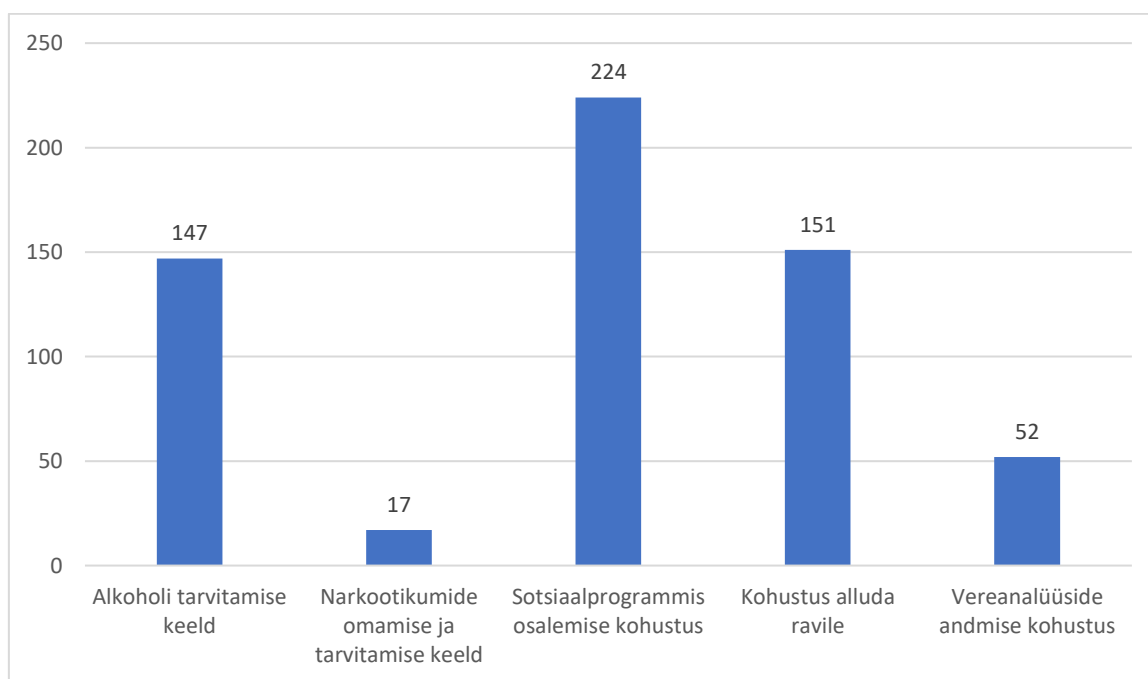
Lisaks sellele on kohtul võimalik süüdlasele panna KarS § 75 lõikes 2 loetletud kohustusi, mille järgi on süüdlane kohustatud:

- heastama kuriteoga tekitatud kahju kohtu määratud ajaks;
- mitte tarvitama alkoholi;
- mitte omama või tarvitama narkootilisi või psühhotroopseid aineid;
- mitte omama, kandma ja kasutama relva;
- otsima endale töökoha, omandama üldhariduse või eriala kohtu määratud tähtajaks;
- alluma ettenähtud ravile, kui ta on selleks eelnevalt nõusoleku andnud;
- täitma ülalpidamiskohustust;
- mitte viibima kohtu määratud paikades ega suhtlema kohtu määratud isikutega;
- osalema sotsiaalprogrammis;
- alluma elektroonilisele valvele, kui ta on selleks eelnevalt nõusoleku andnud;
- alluma alkoholi tarvitamise keelu täitmist kontrolliva elektroonilise seadme valvele, kui ta on selleks eelnevalt nõusoleku andnud.

Lisakohustuste määramisel arvestab kohus süüdlase isikut ning kuriteo toimepanemise asjaolusid. Sisuliselt on tegu süüdlasest lähtuvate riskide vähendamise võimalusega. Täiendavaid lisakohustusi määrati uuritud kohtuotsustega rohkesti: 147 korral keelati süüdimõistetul tarvitada alkoholi, 17 juhul aga narkootikume või psühhotroopseid aineid. 224 korda kohustati süüdlast osalema sotsiaalprogrammis: neist 11 juhul valis sotsiaalprogrammi kohus ise, 213 korral jättis valikuvõimaluse, millist programmi valida, kriminaalhooldajale. Ka ettenähtud ravile allumise kohustus leidis laialdast rakendamist. Niisugust ravikohustust rakendati 151 korral. Neist 19 juhul määrati, et süüdlane peab pöörduma psühhiaatri vastuvõtule ning ravivajaduse ilmnemisel alluma alkoholismivastasele ravile. 132 juhul kohustati süüdimõistetut aga registreerima end riiklikku alkoholi tarvitamise häire programmi „Kainem ja tervem Eesti“ ning läbima meditsiinasutuses määratud ajal selle programmi esmase hindamise teenuse. Ühel korral rakendati ka kohustust töökoha otsimiseks või töötuna arvele võtmiseks. Väärrib eraldi märkimist, et ehkki KarS § 75 teise lõike kümnes punkt näeb ette ka võimaluse allutada süüdlane tema nõusolekul alkoholi tarvitamise keelu täitmist kontrolliva elektroonilise seadme valvele, ei tehtud seda kordagi.

Lisaks loetletule on kohtul KarS § 75 lõike 4 alusel võimalik kinnitada ka vabatahtlikke lisakohustusi, mida seadus eraldi ei sätesta. Niisugust lisakohustust rakendati 53 korda. Neist ühele isikule pandi kohustus jätkata tundmatu isiku juures käimist kuni vajaduse äralangemiseni. Kuna täpsem sellekohane teave oli asendatud tähemärkidega, pole võimalik avada selle lisakohustuse detailsemat sisu. Rohkesti – lausa 52 korral – rakendati uuritavates kohtulahendites käesoleva uuringu esemeks olevat kohustust, millega pidi süüdlane kuni käitumiskontrolli lõpuni kriminaalhooldaja poolt kehtestatud korra alusel enda kulul andma laboratoorseid vereproove. Niisuguste analüüsidega määrati tema veres sisalduva biomarkeri süsivesikdefitsiitse transferriini (edaspidi CDT) sisaldust. Vereanalüüside andmine pidi toimuma kriminaalhooldaja poolt kehtestatud graafiku alusel, kuid mitte tihedamini kui korra kuus ning mitte harvem kui üks kord kolme kuu jooksul.

Joonis 4. Lisakohustuste esinemissagedus



Allikas: Diagramm on autori koostatud.

Esitatud arvjoonisel on välja toodud kohtuotsustega määratud lisakohustuste omavaheline korrelatsioon. Kuna nii-öelda töökoha otsimise kohustust ning üht täpsema teabeta lisakohustust määrati mõlemat vaid ühel korral, pole need diagrammil vähese esinemissageduse tõttu kajastamist leidnud. Selguse mõttes olgu täpsustatud seegi, et lisakohustusi kombineeriti omavahel.

1.3. Valitsev teaduslik arusaam karistusviisist

Hoolimata sellest, et joobes juhtimise näol on tegemist kriminaalkuriteoga ning selle eest on ette nähtud ranged karistumäärad, istub lubamatult palju purjutajaid jätkuvalt autorooli. Paratamatult tõusetub selle pinnalt küsimus, kas karm karistus kordasaadetu eest ikka suudab roolijoodikut hoida sama tegu kordamast?

Teadusmaailmas puudub ühtne ja kooskõlastatud arusaam, kuidas tuleks joobes juhtimisele karistusõiguslikult reageerida, vähendamaks selle kordumise riski. Küll aga ollakse enam-vähem ühisel seisukohal selles, et üksnes karistuste karmistamisest ei piisa. On küll mööndud, et joobes juhtimise eest mõistetavate karistuste karmistamine võib mõningal määral ning vähemalt lühiajaliselt mingit tulemust anda – nii ilmnes näiteks Lõuna-Korea näitel, kus sanktsioonide rangemaks muutmise järel vähenes joobes juhtide poolt põhjustatud liiklusõnnetuste arv –, kuid seda mitte pikemas perspektiivis.⁴⁰ Pigem on üha enam jõutud seisukohale, et joobes juhtimise vähendamisel võivad karmidest karistustest märksa tõhusamaks osutada hoopis ennetavad meetmed ning kombineeritud ravi. Nii on mitmed uuringud osutanud järjepanu rehabiliteerivate meetodite, nagu ravimeetodid, individuaalne lähenemine ning motivatsioonivestlused, kasuks.⁴¹ Seda peamiselt seepärast, et alkoholi tarbimise harjumustel on oluline roll joobes juhtimise asetleidmisele, eeskätt aga selle korduvusele – nimelt istuvad alkoholilembelisemad inimesed märksa suurema tõenäosusega purjuspäi autorooli, võrreldes nendega, kes tarbivad alkoholi kas vähem või üldsegi mitte. Niisiis on joobnuna autoroolist tabatute alkoholitarvitamise harjumuse muutmine efektiivseks retsiidiivsust ennetavaks meetmeks.⁴² Lisaks nõustamisele ja ravile on välja pakutud isegi erinevaid koolitusprogramme, aitamaks alkoholitarvitamisega kimpus inimestel mõista probleemi olemust.⁴³

Huvitaval kombel on tõkestava abinõuna nähtud isegi nii-öelda alkolukku, mille näol on tegemist seadmega, mis ei lase joobes autojuhil sõidukit käivitada: aparaat kontrollib, kas sellesse puhunud autojuhi väljahingatav õhk sisaldab alkoholi. Lahenduse pakkujad võrdlevad

⁴⁰ Eun, S. J. Effects of stricter drunk-driving laws on alcohol-related road traffic death, injury, and crash rates in South Korea: A synthetic counterfactual approach using Bayesian structural time-series models. – *Accident Analysis & Prevention* 2021/Volume 163.

⁴¹ Cheng, W-J., Pien, L-C. A Comparison of International Drunk-Driving Policies and the Role of Drinking Patterns. – *American Journal of Preventive Medicine* 29.03.2018.

⁴² Jou, R-C., Lu, Y-C. Factors Affecting Recidivism of Drunk Driving for Car and Motorbike Users. – *Hindawi*. Arvutivõrgus kättesaadav: <https://www.hindawi.com/journals/mpe/2021/9065416/> (15.01.2022).

⁴³ Osilla, K. C., Kulesza, M., Miranda, J. Bringing Alcohol Treatment to Driving Under the Influence Programs: Perceptions from First-Time Offenders. – *National Library of Medicine*. Arvutivõrgus: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5606326/> (21.02.2022).

seada sõiduki kohustusliku turvavarustuse ühe elemendiga.⁴⁴ Viimane ilmestab magistritöö autori hinnangul hästi teada-tuntud tõde, et joobes juhtimise kordumise vältimiseks on mõistlikum tegeleda probleemi põhjustega, selmet keskenduda selle tagajärgedele. Joobes juhi karistamine näib paraku mitte probleemile endale vaid selle tulemile reageerimisena. Tõsi, vanglakaristuse mõistmisega saab purjuspäi autoroolist tabatu vähemalt mõneks ajaks ühiskonnast isoleerida, mis välistab tema puhul sel perioodil uued joobes juhtimised. Samas ei paku seegi variant lahendust probleemi algpõhjusele, milleks on alkoholi tarvitamine. Eelkirjeldatu illustreerib ka teadusmaailmas järjepidevalt väljendatud seisukohta, et alkoholiprobleemiga tegelemisest on korduvkuritegevuse ärahoidmisel kasu enam kui karistamisest. Kusjuures, leitud on sedagi, et esmakordsete juhtide osas on otstarbekam kasutada leebemat karistust.⁴⁵

Kuna alkoholisõitlased võivad, sõltumata potentsiaalsest vahelejäämisest ning eesootava karistuse raskusest, uuesti purjuspäi autorooli minna (vt käesoleva töö ptk 1.1.3.), näib tõhusaimaks meetodiks selle ennetamisel nende alkoholist võõrandamine läbi vastavasisulise ravi. Ehkki alkohoolikute puhuks on olemas spetsiaalsed ravimeetodid, pole mitte iga autoroolist tabatud purjutaja näol tegemist sõitlasega. Mittesõitlaste puhul on tulemuslikum neid motiveerida alkoholist loobuma, keelates neil näiteks läbi karistuse alternatiivide rakendamise alkoholi tarvitamine. Niisugune heidutus tuleb kõne alla aga eeskätt mittesõitlaste puhul. Kuigi on leitud, et isegi tõsiste alkoholiprobleemidega kimpus inimesed mõistavad, et nad võivad joobes juhtimisega vahele jääda, on leitud, et nende heidutamine siiski vilja ei kannu: nende ratsionaalne mõtlemine on häirunud ning riskitaluvus selle võrra suurem.⁴⁶

Eeltoodut kokku võttes on magistritöö autori hinnangul joobes juhtide puhul retsidiivsuse vähendamise võtmeteguriteks nii heidutus kui karskus. Seega tuleb siinkohal tähtsustada karistuse neljast funktsioonist, milleks on kättemaks, isoleerimine, rehabiliteerimine ja hirmutamine, kahte viimast.⁴⁷ Joobes juhti tuleb parandada läbi alkoholist võõrandamise ning saata talle signaal, et sarnase süüteo kordamisel või kontrollnõuete rikkumisel, järgneb ebameeldiv tagajärg.

⁴⁴ Davison, C. B. Drunk Driving Prevention. – LawNow 2004/August-September.

⁴⁵ Taxman, F. S., Piquero, A. On preventing drunk driving recidivism: an examination of rehabilitation and punishment approaches. – ScienceDirect. Arvutivõrgus: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0047235297000755> (15.01.2022, artikli täisteksti koopia on autori valduses).

⁴⁶Stringer, R. J. Detering the Drunk Driver: An Examination of Conditional Deterrence and Self-Reported Drunk Driving. – SAGE journals 11.11.2021. Arvutivõrgus: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00111287211054721> (22.02.2022, artikli täisteksti koopia on autori valduses).

⁴⁷ Saar, J. Kriminaalpsühholoogia. Tallinn: Juura 2007, lk 249-251.

Kainust on võimalik saavutada läbi vastavasisulise ravi (eeskätt raskematel juhtudel, näiteks krooniliste alkohoolikute puhul) või motiveerides (leebematel juhtudel) süüdlasi alkoholist hoiduma, näiteks käitumiskontrolli ajaks seatud alkoholi tarvitamise keeluga. Viimase puhul tuleb mängu ka heidutav tegur. Nagu ennist mainitud, on mittealkohoolikuid võimalik potentsiaalse rikkumisele järgneva järeelmiga (sanktsiooniga) distsiplineerida. Kõne alla tuleb juhtum, kus alkoholijoores roolist tabatule mõistetakse küll vanglakaristus, kuid see jäetakse tingimisi kohaldamata, allutades süüdlane käitumiskontrollile, mille kestel keelatakse tal alkoholi tarbimine. Niisugusel juhul teab süüdlane, et kui ta alkoholi tarvitamisega vahele jääb, võidakse talle mõistetud karistus täitmisele pöörata. Nentida tuleb sedagi, et ravi või käitumiskontrolli ebaõnnestumisel võivad süüdlase mõjutamiseks võimalikud abinõud olla ammendanud ning üle ei jäägi muud, kui karistus täitmisele pöörata.

1.3.1. Karistuse asendamine raviga

Karistusseadustikus on ühe asenduskaristusena ette nähtud võimalus asendada vangistus sõltuvusraviga. Nii sätestab KarS § 69² lõige 1, et juhul, kui isik on ravitava või kontrollitava psüühikahäire tõttu sooritanud süüteo ning selle eest karistatakse teda alates kuuekuulise kuni kaheaastase vangistusega, võib kohus selle asendada hoopis raviga. Õiguskirjanduses on leitud, et kõnealuse alternatiivkaristuse eesmärgiks vähendada süüdlasest lähtuvat retsidiivsusohu läbi tema kuriteole tõuganud tervises seisundi ravimise.⁴⁸ Nimelt aitab sõltuvusravi sellele allutatud alkohoolikul maha suruda tungi ja sisemist vajadus alkoholi tarvitamise järele, pakkudes tuge normaalsete töö- ja elutingimustega kohanemisel ning hoides seeläbi ära alkoholisõltuvusest põhjustatud ekstsesse.⁴⁹

Teoreetiliselt võiks ka alkoholisõltuvusega kimpus oleva isiku poolt toime pandud joores juhtumist – vähemalt teatud juhtudel – pidada psüühikahäire⁵⁰ tõttu sooritatud süüteoaks. Ühe niisuguse näitena võiks hüpoteetiliselt tulla kõne alla juhtum, kus alkoholisõltlane on rohke alkoholitarbimise käigus langenud deliiriumisse ning istub meeltesegaduses autorooli. Paraku välistab KarS §-s 69² ette nähtud vangistuse asendamise raviga sama sätte kuues lõige, mille kohaselt on ravi mainitud paragrahvi tähenduses vaid narkomaanide sõltuvusravi ning

⁴⁸ Pikamäe, P. Karistusseadustik. KarSK § 69²/1. Komm vlj. 5. tr. Tallinn: Juura 2021.

⁴⁹ Kiris, R. jt. Sanktsiooniõigus. Karistusõiguslikud sanktsioonid ja nende kohaldamine. Tallinn: Juura 2017, lk 190.

⁵⁰ Alkoholisõltuvus on psüühikahäire. Vt nt F10-F19.

Psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud psüühika- ja käitumishäired. – Kliinikum.ee veebileht Allikas: <https://www.kliinikum.ee/psyhiaatrikliinik/lisad/ravi/RHK/RHK10-FR17.htm> (15.01.2022).

seksuaalkurjategijate kompleksravi. Seega tuleb psüühikahäiretena KarS § 69² tähenduses mõista vaid narkomaaniat ning seksuaalsuunitluse häiret.⁵¹

Seadusesättest nähtub, et vähemalt praegune regulatsioon karistuse asendamist raviga ei võimalda: vangistuse asendamine tuleb kõne alla vaid neil juhtudel, mil kuritegu on toime pandud narkomaania või seksuaalsuunitluse häire tõttu. Autori hinnangul tuleks seadusandjal sellisele võimalusele tingimata aga mõelda, kuivõrd uuringud kinnitavad üheselt, et ravi efektiivsus karistamisest võib osutada oluliselt suuremaks.⁵² Liati veel olukorras, kus rangemad karistused ei pruugigi soovitud mõju avaldada.⁵³

Ehkki eelkirjutatule võiks vastu vaielda, osutades et ka KarS § 75 lõike 5 kohaselt on süüdlast võimalik tema nõusoleku alusel käitumiskontrolli ajaks sõltuvusravile allutada, pole magistritöö autori hinnangul sellisel juhul põhifookus siiski süüdlase probleemile suunatud. Kui vangistuse raviga asendamine kaugeneb süüetteheitest ning on käsitletav parandusliku õigusjärelmina,⁵⁴ siis käitumiskontrolliks kohaldatud sõltuvusravile allumise kohustus on vaid üks karistuse individualiseerimist võimaldavatest elementidest. Lihtsamalt öeldes näeb autor vangistuse raviga asendamist alkohooliku rehabiliteerimise võimalusena, samal ajal kui käitumiskontrolliks määratud sõltuvusravile allumise kohustus on käsitletav pelgalt riske maandava abinõuna. Õiguskirjanduseski on leitud, et kuigi vangistuse raviga asendamise näol pole tegemist karistusest vabastamisega, on sellel karistusõiguslikult siiski pigem mittekaristuslikule mõjutusvahendile omased tunnused. See asetab rõhu eripreventsioonile ning isikust lähtuva ohu neutraliseerimisele.⁵⁵

Teisalt on siiski positiivne, et kehtiv seadusandlus pakub otsesõnu välja vähemalt mingigi tõsiseltvõetava võimaluse alkoholisõltuvusega tegelemiseks. Isegi, kui tulevikus laiendatakse vangistuse raviga asendamise materiaalseid kohaldamise eeldusi ning avaneb võimalus seda alkoholisõltlaste suhtes rakendada, ei tuleks see kõne alla iga jooles juhtimise puhul. Nagu öeldud, pole kõik purjuspäi autoroolist tabatud inimesed alkohoolikud, liati veel seetõttu kuriteo toime pannud.

⁵¹ KarSK § 69²/4.

⁵² Taxman, F. S. ja Piquerob, A. On preventing drunk driving recidivism: an examination of rehabilitation and punishment approaches. – ScienceDirect. Allikas: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0047235297000755#!> (15.01.2022).

⁵³ Yu, J., Evans, P. C. ja Clark, L. P. Alcohol addiction and perceived sanction risks: Deterring drinking drivers. – Journal of Criminal Justice.

⁵⁴ KarSK § 69²/3.

⁵⁵ Kiris, R. jt, lk 190.

1.3.2. Vereanalüüside andmise kohustus

Mitte alati ei ole joores juhtide puhul sõltuvusravi näidustatud. Sellest hoolimata võib aga alkoholi tarvitamisest tulenevate riskide maandamine osutada siiski vajalikuks. Eesti viimaste aastate karistuspraktikas on rakendamist leidnud täiendav karistuse individualiseerimise viis, kus süüdlane võtab endale KarS § 75 lõike 4 alusel vabatahtliku lisakohustuse läbi laboratorsete vereanalüüside andmise tõendada, et ta alkoholi ei tarvita. Kirjeldatud kohustuse täitmine (vereanalüüside andmine) toimub kriminaalhooldaja seatud graafiku alusel. Laboratorsete vereanalüüsidega hinnatakse süüdlase veres sisalduvate (alkoholi tarvitamist tuvastada võimaldavate) biomarkerite kontsentratsiooni.

Kuivõrd käesolev uurimus keskendub peaaesjalikult vereanalüüside andmise kohustuse efektiivsuse hindamisele, annab töö autor põgusa ülevaate sellest, mida kujutab endast kõnealune – 2020. aasta Tartu Maakohtu praktikas rakendamist leidnud – biomarker süsivesikdefitsiitne transferrini ehk CDT. Teaduskirjandusest ilmneb, et alkoholarvitamisele viitavaid biomarkereid on maailmas mitmeid ning neid on üha enam kasutatud nii kohtuekspertiisides kui kliinilises meditsiinis.⁵⁶ Käesoleva magistr töö autor on oma varasemas uurimistöös selgitanud, et mõiste „biomarker“ tähendab oma olemuselt mingit mõõdetavat indikaatorit, mille abil on võimalik tervisenäitajaid kontrollida. Need on tuvastatavad nii verest kui kehakudedest. Biomarkerite abil saab vaadelda erinevaid organismis toimuvaid bioloogilisi protsesse, hinnata tervisenäitajaid ning kaardistada potentsiaalseid terviseriske. Tuntakse ka biomarkereid, mille kaudu on võimalik tuvastada inimese alkoholarvitamist – üheks selliseks ongi kõnealune CDT.⁵⁷ Selguse mõttes olgu öeldud, et alles hiljaaegu on Eesti kohtupraktikas kasutatamist leidnud ka gammaglutamüüli transferaasi ehk GGT-d, kuid seda mitte vaadeldavais 2020. aasta Tartu Maakohtu kokkuleppemenetluse otsustes.⁵⁸

Nagu äsja selgitatud, on biomarkereid rohkesti. Sellest hoolimata rakendati 2020. aasta Tartu Maakohtu kokkuleppemenetluste praktikas vereanalüüside andmise kohustust, mille täpsemaks sisuks oli vaid veres sisalduva CDT kontsentratsiooni määramine. Kohtuotsustega on analüüside andmise reeglistik kirja pandud nii. Kõigepealt peab kriminaalhooldusalune tegema esmase laboratorse vereanalüüsi, millega selgitatakse välja, kas tema proovist ilmnev CDT näit on suurem kui 1,3% ehk kas see viitab alkoholi liigtarvitamisele. Juhul, kui esmase analüüsi

⁵⁶Andresen-Streichert, H. jt. Alcohol Biomarkers in Clinical and Forensic Contexts. – National Center for Biotechnology Information. Arvutivõrgus: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5987059/> (15.01.2022).

⁵⁷ Simson, K, lk 7-8.

⁵⁸ Vt nt TMKo 1-19-4418.

tulemus on suurem kui 1,3%, peavad järgmiste proovide näidud olema eelmisest väiksemad, langedes kuue kuu möödudes vähemaks kui 1,3%. Olukorras, kus juba süüdlase esimene proovitulemus on normi piires, säilib süüdlasele vaid kohustus hoida analüüsitulemused alla 1,3%.⁵⁹

Kirjeldamaks CDT meditsiinilist olemust, tuleb esmalt selgitada, et maksarakkudes toodetakse rauda transportivat valku – transferriini. Vastavalt siaalhappe jääkidele on transferriini puhul võimalik eristada viit isovormi, milleks on asialotransferriin, di-, tri-, tetra- ja pentasialotransferriin. Esimese ehk asialotransferriinil siaalhappe jääke ei ole. Alkoholi tarvitamise tulemusena suureneb asialo- ja disialo ehk süsivesikdefitsiitsete isovormide osakaal. Sellest ongi tingitud biomarkeri nimetus süsivesikdefitsiitne transferriin. Mainitud biomarkeri osakaalu suurenemine eeldab vähemalt mõningast alkoholipruukimist – igapäevaselt tuleks ühe kuni kahe nädala jooksul meestel tarbida 4-6 ja naistel 2-4 alkoholiühikut.⁶⁰ Kuivõrd transferriini poolväärtusaeg seerumis on kaks nädalat, normaliseerub CDT tase täielikult pärast alkoholi tarvitamist kahe nädala kuni ühe kuu jooksul.⁶¹

Seega võimaldab regulaarsete laboratoorsete vereanalüüside andmine süüdlasel tõendada, et ta (käitumiskontrolli kestel) alkoholi ei tarbi.

Vereanalüüside andmise kohustus pole midagi uut ja senitundmatut ka välisriikides.⁶² CDT on alkoholi kuritarvitamise tuvastamisele suunatud diagnostilise biomarkerina leidnud kasutust näiteks Belgias, kus seda on edukalt rakendatud juhilubade tagasiandmise programmis: selles jälgiti juhilubade taastaotlejate CDT näite regulaarselt ühe aasta jooksul. On leitud, et niisugune laboratoorsete vereanalüüsidega enese karskuse tõendamine võib vähendada korduvkuritegevust.⁶³

Seega on järgnevalt igati paslik hinnata, kuidas õigustab seesugune lisakohustus ennast karistuse individualiseerimise variandina korduvkuritegevuse ennetamisel võrreldes teiste riske maandavate lisakohustustega.

⁵⁹ Vt nt TMKo 1-20-4251.

⁶⁰ Süsivesikdefitsiitne transferriin (S-CDT). – Synlab Eesti OÜ veebileht. Arvutivõrgus: <https://synlab.ee/arstile/laboriteatmik/tulemuste-interpretatsioonid/kliinilise-keemia-uuringud/susivesikdefitsiitne-transferriin-s-cdt/> (15.01.2022).

⁶¹ *Ibidem*.

⁶² Joris R. Delanghe, J. R. ja De Buyzere, M. L. Carbohydrate deficient transferrin and forensic medicine. – *Clinica Chimica Acta* 2009/Volume 406.

⁶³ Maenhout, T. M. jt. Carbohydrate deficient transferrin in a driver's license regranting program. – National Library of medicine. Arvutivõrgus: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22395230/> (24.01.2022, artikli täisteksti koopia on autori valduses).

2. EMPIIRILINE UURING

2.1. Eesmärgid

Käesoleva magistritöö empiirilise uuringu aluseks on nii kvantitatiivne kui kvalitatiivne analüüs. Esmalt vaadeldakse uuringu käigus, kas kohustus tõendada läbi vereanalüüside andmise, et kriminaalhooldusalune alkoholi ei tarbi, vähendab korduvkuritegevust, eeskätt korduvat joores juhtimist. Sellele küsimusele vastamiseks tuleb võrrelda arvandmeid. Teiseks, nii-öelda alaküsimusena uuritakse, kas vereanalüüside andmiseks kohustatud isikutel tekib kriminaalhoolduse kestel rohkem probleeme kui neil süüdimõistetutel, kellele sellist kohustust pandud ei ole? Kuna viimasel juhul on oluline teadustada ka kriminaalhoolduste käigus tõusetunud probleemide sisu, tuleb vaadelda nende omaduslikke tunnuseid. Tegemist on vaieldamatult olulise küsimusega, kuivõrd meetme rakendamisel ilmnevad probleemid võivad pärssida selle edukust korduvkuritegude ennetamisel.

Nagu töö esimese peatükis sai välja toodud, mõisteti 405 süüdlasele küll vanglakaristus, kuid nad vabastati osaliselt või täielikult (tingimisi katseajaga) karistuse kandmiselt. 108 isikule käitumiskontrolli ei määratud. 35 süüdimõistetute suhtes kohaldati küll käitumiskontrolli, kuid neid kohustati järgima üksnes KarS § 75 lõikes 1 sätestatud kontrollnõudeid. 259 isikule määrati ka lisakohustusi, millest omakorda 52 isikule pandi kohustus tõendada laboratoorsete vereanalüüside andmisega, et nad alkoholi ei tarbi. Kuivõrd vereproovikohustuse näol on tegemist võrdlemisi uudse ning seaduses sätestamata kohustusega, mille süüdlane on endale vabatahtlikult võtnud, on töö esimene hüpotees järgnev: süüdimõistetud, kellele on pandud laboratoorse vereanalüüside andmise kohustus, panevad väiksema tõenäosusega toime korduvkuritegusid võrreldes nendega, kellele seda kohustust pandud pole.

Töö teiseks hüpoteesiks on oletus, et vereanalüüside andmiseks kohustatud isikutel tekib rohkem probleeme kriminaalhoolduse kestel võrreldes nendega, kellele sellist kohustust pole pandud.

Uuringu tegemiseks töötati läbi kõik Tartu Maakohtu 2020. aasta KarS § 424 lõigete 1 ja 2 alusel tehtud kokkuleppemenetluste otsused. Valimina keskenduti vaid Tartu Maakohtu otsustele peamiselt sellepärast, et ainult selles kohtus rakendati kõige ulatuslikumalt vereanalüüside andmise kohustust. Kui 2020. aastal tegi Tartu Maakohus KarS § 424 lõigete 1 ja 2 alusel 456 kokkuleppemenetluse otsust ning neist 52 sisaldas vereanalüüside andmise

kohustust, siis Viru Maakohtus kinnitati sääraseid kokkuleppeid 12, Harju Maakohtus 8 ja Pärnu Maakohtus 5. Seetõttu on Tartu Maakohtu praktika järelduste tegemiseks kõige objektiivsem.

Ajalise kriteeriumi – 2020. aasta – tingis asjaolu, et just valitud perioodil rakendati kõige ulatuslikumalt vereanalüüside andmise kohustust. Näiteks 2018. aastal sisaldas üksnes 9 ning 2019. aastal 39 kokkuleppemenetluse otsust kõnealust kohustust. Kusjuures viimane numbriline näitaja saadi Tartu, Viru ja Pärnu Maakohtute peale kokku. Kuivõrd 2020. aastal leidis vereanalüüsikohustus rakendamist ulatuslikumalt ning jättis 2021. aasta sobilikuks ajaliseks puhvriks, mil vaadelda süüdimõistetute kriminaalhoolduse või karistusjärgse perioodi kulgemist, osutus see uurimuse läbiviimiseks kõige sobilikumaks.

Pärast andmete kogumist võrreldakse saadud tulemusi omavahel ning selgitatakse välja, kas vereanalüüside andmise kohustus vähendab korduvkuritegevust, eeskätt korduvat joores juhtimist. Seejärel vaadeldakse, kui palju probleeme on vereanalüüsi kohustatud isikutel kriminaalhoolduse kestel esinenud ning kuidas see korreleerub teiste käitumiskontrolli ajal tekkinud probleemidega. Lõpetuseks peatub töö autor ka erinevate rikkumiste sisul.

2.2. Metoodika

Uurimuse aluseks olevad Tartu Maakohtu 2020. aasta kokkuleppemenetlustes KarS § 424 lõigete 1 ja 2 aluselt tehtud kohtulahendeid otsiti Riigi Teataja portaalist. Selleks siseneti nimetatud veebilehel kohtulahendite otsingu rubriiki. Vajalike kohtulahendite hankimiseks kasutas töö autor üldvalikut „Kõik kohtumenetlused“. Ehkki otsingusüsteem pakub ühe võimalusena kasutamiseks ka spetsiaalselt kriminaalkohtumenetluste lahenditele loodud valiku, ilmnisid selle kasutamisel tõrked – selgus, et selle abil kõiki soovitud kohtulahendeid ei leia. Seepeale pöördus töö autor tagasi nii-öelda üldise kohtumenetluste otsingusüsteemi valiku juurde. Leidmaks soovitud lahendeid sisestas töö autor esmalt vajalikud parameetrid: määratles otsitava ajavahemikuna perioodi 1. jaanuarist 2020 kuni 31. detsembrini 2020; märkis kohtuna Tartu Maakohtu ning otsitavaks lahendi liigiks kohtuotsuse. Lõpetuseks lisas autor lahendi teksti kasti märksõnad „KarS § 424“.

Eelkirjeldatud viisil otsingut läbi viies esitas otsingusüsteem vastetena ka asjasse mittepuutuvaid kohtuotsuseid. Näiteks ilmusid teistes menetlusliikides tehtud kohtuotsused või lahendid, mille sisuks polnud isiku süüdi tunnistamine joores juhtimise eest. Seesugused

otsused jättis magistritöö autor tähelepanuta ning valis sobivate lahenditena välja kõik need kokkuleppemenetluse otsused, milles tunnistati isik süüdi KarS § 424 lõigete 1 või 2 järgi, seda ka juhul kui süüdi tunnistamise aluseks oli lisaks mainitud sättele ka mõni muu kuriteokoosseis.

Saadud andmete talletamiseks valmistas töö autor Microsoft Excel programmis tabeli, kuhu kandis saadud andmed sisse. Täpsemalt sisestas sinna kohtuasja numbrit; sätte, mille alusel isik süüdi tunnistati; mõistetud karistusliigi, käitumiskontrolli kohaldamise ning määratud lisakohustused; veel ka süüdlase isikukoodi. Juhul, kui süüditunnistamise aluseks oli mõni muu säte, eristas töö autor need nii: „muu + KarS § 424 lg 1“, „muu + KarS § 424 lg 2“, „KarS § 424 lg 1 + KarS § 423¹“, „KarS § 424 lg 2 + KarS § 423¹“. Seesuguste parameetrite kirjapanemise mõtteks oli eristada korduvust ning eraldi välja tuua teinegi liiklusohtlik kuritegu, milleks on süstemaatiline juhtimisõigusega sõitmine.

Pärast leitud informatsiooni tabelisse kandmist, asus autor uurima, kuidas on kulgenud süüdimõistetute karistusjärgne periood. Vastava teabe saamiseks tuli kasutada taas Riigi Teataja otsingusektsiooni. Kasutades üldotsingut, sisestati otsingu märksõna lahtrisse vaid süüdimõistetud isikukood, muid täiendavaid parameetreid ei lisatud. Vältimaks olukorda, kus isikukoodiga asjakohast kontrolli teostada võimalik ei ole – näiteks kui isikukoodi pole kohtuotsusele lisatud, see on puhastatud (tähemärkidega asendatud) või potentsiaalsesse uude lahendisse on see kirjutamata jäänud – sooritas autor teise otsingu, kasutades otsitava märksõnana vaid olemasoleva kohtuasja numbrit. Seda seepärast, et määruste puhul, millega on lahendatud kriminaalhooldusametnike täitmiskohtunikule esitatud erakorralisi ettekandeid, on kohtuasja numbriks esialgse lahendiga sama numbrikombinatsioon. Niisuguse otsingu viis töö autor läbi 2022. aasta jaanuari alguses, mistõttu kuuluvad nii-öelda teistkordse vaatluse alla lahendid, mis olid tehtud enne 1. jaanuari 2022. Selguse mõttes olgu aga öeldud, et ühtki 2022. aastal tehtud lahendit otsingu käigus ei silmatudki.

Juhul, kui kohtuasja numbrit või isikukoodi kaudu otsimisel ilmnis, et isik on toime pannud uue kuriteo või tema kriminaalhoolduse kestel on esinenud probleeme, tuli vastav informatsioon kanda tabelisse. Kuivõrd täpsustavat informatsiooni võis olla palju, kasutas töö autor tulemuslikkuse hindamiseks lisaks probleemide sisule veel eraldi ka vajalike järelduste ühtlustamiseks taolisi parameetreid:

- Termin „**OK**“ – tegemist on lühendiga sõnast okei, mis tähendab korrasolekut. Sellel juhul polnud isik toime pannud uut kuritegu ning kriminaalhoolduse kestel pole ilmnenud probleeme.

- Termin „UJJ“ – tegemist on lühendiga sõnaühendist uus joobes juhtimine. Sellel juhul pani isik toime uue joobes juhtimise.
- Termin „KHP“ – tegemist on lühendiga sõnaühendist kriminaalhoolduse probleem. Sellel juhul esines isikul vähemalt üks probleem kriminaalhoolduse kestel.
- Termin „UK“ – tegemist on lühendiga sõnaühendist uus kuritegu. Sellel juhul pani isik toime uue kuriteo, mille sisuks polnud joobes juhtimine.
- Termin „UK+KHP“ – tegemist on modifikatsiooniga eelmisest kahest punktist. Sellel juhul olid isikul probleemid kriminaalhooldusega ning ta pani toime ka uue kuriteo.

Need parameetrid kandis töö autor tabelisse kohtuasjale vastava rea omaette veergu. Seejärel eristas töö autor mõistetud karistused koos nii-öelda tulemuslikkuse näitajaga, sh selle kas isiku suhtes oli käitumiskontrolli rakendatud ja kas talle oli ka lisakohustusi määratud. Lisakohustuste täpsemat sisu siinkohal eraldi ei määratletud, välja arvatud juhul, kui isiku suhtes oli kohaldatud vereanalüüsikohustust. Seda selleks, et hinnata mainitud kohustuse edukust korduvkuritegude ärahoidmisel, võrreldes teiste karistusest tingimuslike vabastamiste režiimidega.

Seejärel jaotas autor tabelis olevad andmed eraldi vihkulehekülgedele, eristades sel viisil need, kellele mõisteti tingimisi vangistus, käitumiskontrollile allutatud, isikud, kellele määrati lisakohustusi ning vereanalüüsikohustuslased. Pärast seesugust süstematiseerimist tekkis autoril võimalus karistusjärgse perioodi tulemuslikkust statistiliselt hinnata. Viimaks eristas autor saadud tulemused veel sellegi järgi, kas isikute puhul oli tegemist esmaste või korduvate joobes juhtidega.

Lõpetuseks keskendus töö autor kriminaalhoolduste kestel ilmnenuid probleemidele ning asus vaatlema, kas neil isikutel, keda oli kohustatud vereanalüüse andma, esines rohkem probleeme võrreldes nendega, kel seesugust kohustust polnud. Niisugused andmed said taas eelmises lõigus kirjeldatud viisil süstematiseeritud. Andmaks küsimusele võimalikult objektiivse vastuse, tutvus töö autor ka ette tulnud probleemide sisuga ning kujundas seeläbi oma seisukoha.

2.3. Tulemused

2.2.1. Arvestamata jäänud karistused

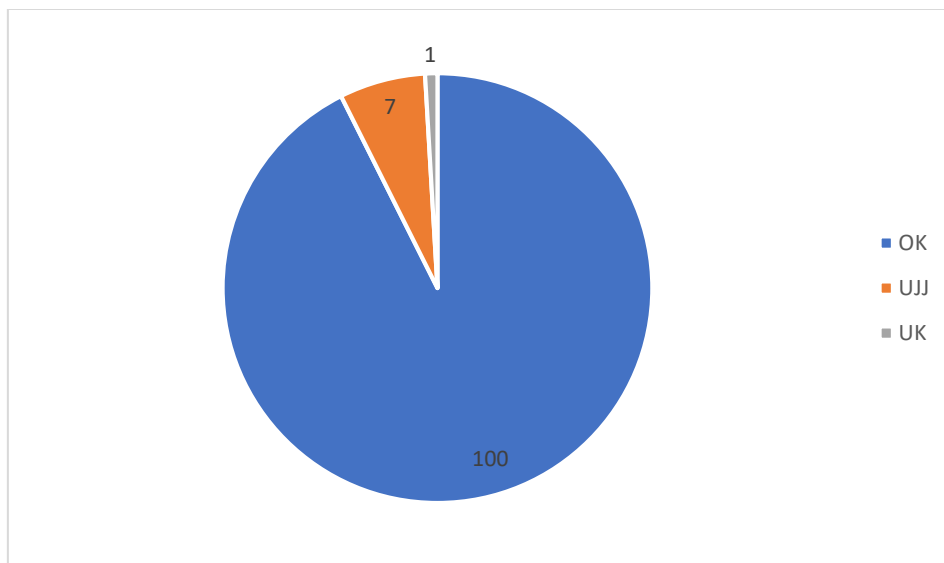
Esmalt on tarvilik selgitada, millised andmed on võrdlusbaasist välja jäetud ning mis sellise otsustuse tingib. Nagu eelmises peatükis mainiti, karistati kuut süüdlast KarS § 424 lõike 1 järgi rahalise karistusega. 46 süüdlasel, kellele mõisteti vangistus, tuli vabadusekaotuslikku karistust täielikult kandma asuda. Kaks isikut tunnistati küll kõnealuse sätte järgi süüdi, kuid nad vabastati karistuse kandmiselt. Eeltooduid ja nendega seonduvaid andmeid käesolevas uuringus võimalik kasutada ei olnud. Seda põhjusel, et magistritöö eesmärgi saavutamiseks tuli võrrelda erinevate karistusest tingimuslike vabastamise variantide efektiivsust. Kuivõrd eelnimetatud juhtudel isikute karistusi tingimuslikult kohaldamata ei jäetud, puudus ka objektiivne alus neid võrrelda. Tõsi – on küll mõeldav, et näiteks kinnipidamisasutuseski võib sealviibija toime panna uue kuriteo, kuid sellisel juhul poleks kuigivõrd tõenäoline, et see oleks tingitud alkoholi pruukimisest. Rahalise karistuste ning karistusest kandmisest vabastamiste puhul on aga süüdlaste retsidiivsusriski hinnatud niivõrd väikeseks, et neil puudub võrdluseks vajalik teabeväärtus. Viimasel kahe puhul on neid rakendatud järelduste tegemiseks puudulikul määral.

2.2.2. Käitumiskontrollita tingimisi karistuse efektiivsus

Leidus arvukalt neid, kelle puhul asus kohus seisukohale, et nende retsidiivsusrisk pole suur. Nii mõisteti 107 isikule karistuseks küll vangistus, kuid jäeti see KarS § 73 lõike 1 alusel täielikult tingimisi kohaldamata. Lisaks sellele, tuli ühel süüdlasel küll mõistetud vangistusest osa koheselt ära kanda, kuid ülejäänud sellest jäeti temagi suhtes tingimisi kohaldamata. Eelöeldu tähendab seda, et käitumiskontrollile neid ei allutatud. Sestap polnud neil tarvis järgida ka seaduses sätestatud kontrollnõudeid. Lihtsustatult öeldes jäi nende ainsaks kohustuseks hoiduda kuritegude toimepanemisest. Kuivõrd kriminaalhooldust neil läbida ei tulnud, pole nende puhul võimalik ka sellega seonduvaid probleeme täheldada. Niisiis said juba puht-teoreetiliselt nende tulemuslikkuse hindamisel eksisteerida vaid parameetrid „OK“, „UJJ“ ning „UK“. Märkida tuleb sedagi, et käitumiskontrollita karistusest vabastamise varianti kasutati vaid nende süüdlaste suhtes, kelle puhul oli tegemist esmakordse joobes juhtimisega ehk KarS § 424 lõike 1 järgi kvalifitseeritud kuriteoga. Kõnealustest 108 isikust oli üksnes joobes juhtimise eest süüdi tunnistatud 104. Ülejäänud 4 olid toime pannud ka mõne muu kuriteo, millest ühel juhul oli tegemist süstemaatilise juhilubadeta sõitmisega.

Järelekontrolli tulemustest nähtub, et täpselt sajalt süüdlasel laabus 1. jaanuari 2022. a seisuga katseaeg edukalt – nad polnud toime pannud mitte ühtki uut kuritegu. Seevastu 8 süüdlast oli sooritanud uue kuriteo: neist 7 tabati uuesti joobnuna autoroolist ning 1 pani toime muu kuriteo. Saab tõdeda, et uute korduvkuritegude aset leidmise tõenäosus oli vaatlusaluse kogumi puhul väga väike, jäädes umbes 7,40% ligidale.

Joonis 5. Käitumiskontrollita tingimisi vangistuse õnnestumine.



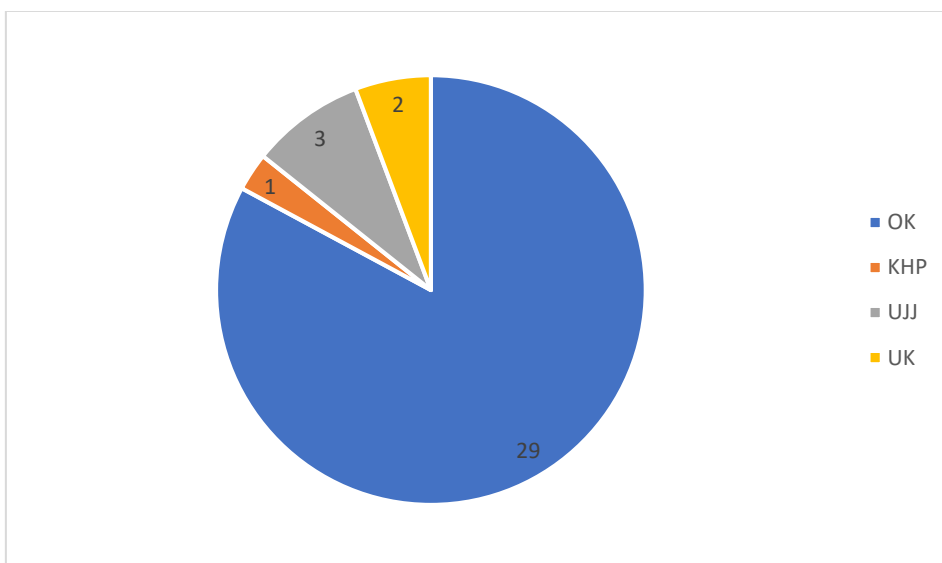
Allikas: Diagramm on autori koostatud.

2.2.2. Täiendavate lisakohustusteta tingimisi karistuse efektiivsus

KarS § 74 lõike 1 korras jäeti küll 35 süüdlase puhul mõistetud vangistus osaliselt või täielikult kohaldamata, kuid nad allutati käitumiskontrollile. Sellegipoolest jäi nende ainsaks kohustuseks järgida vaid KarS § 75 lõikes 1 loetletud kontrollnõudeid. Muid lisakohustusi neile ei määratud. Kõnealustest süüdlasest jäeti 28 suhtes vangistus täielikult kohaldamata. 3 isiku puhul asendati see KarS § 69 alusel üldkasuliku töö tegemise kohustusega ning 4 süüdimõistetut pidi leppima šokivangistusega. Kõik, kes vabastati vangistuse kandmiselt täielikult, olid purjuspäi autoroolist tabatud esmakordselt, mis tähendab, et tegemist oli KarS § 424 lõike 1 järgi kvalifitseeritud kuriteoga. Nende seast 2 oli lisaks sellele sooritanud ka mõne muu kuriteo. Kolm purjutajat, kelle vanglakaristus asendati ühiskondlikult kasuliku töö tegemise kohustusega, olid samuti sama sätte järgi süüdi tunnistatud. Need neli, kellel tuli osa vangistusest realseltki ära kanda, olid toime pannud korduva joobes juhtimise.

Teostades nii-öelda teistkordset kontrolli, selgus, et 29 süüdlase karistusjärgne periood kulges kenasti, kuivõrd uusi rikkumisi nende puhul ei täheldatud. Kui ühel isikul oli ette tulnud probleeme kriminaalhooldusel, siis uue kuriteo sooritamisega jäi silma 5 inimest. Kusjuures, neist kolmel korral oli kuriteoks uus joobes juhtimine. Hoolimata retsidiivsuse mõningasest esinemisriskist, on siingi võimalik nentida võrdlemisi madalat uute kuritegude toimepanemise tõenäosust – 35 isikust pani uue kuriteo toime 5 inimest, mis tähendab, et uue kuriteo esinemissageduseks on 8,57%.

Joonis 6. Ilma lisakohustusteta käitumiskontrolli õnnestumine.



Allikas: Diagramm on autori koostatud.

Kriminaalhoolduse probleem esines ühel süüdlasel. Tartu Maakohtu 15. oktoobri 2020. a määrusest kohtuasjas number 1-20-1854, millega lahendati kriminaalhooldusametniku erakorralist ettekannet süüdimõistetute suhtes, nähtub järgmine teave. Kriminaalhooldaja heitis süüdlasele ette kahel korral registreerimiskohustuse rikkumist ning ilma vastava loata elukoha vahetamist. Mainitud rikkumistele reageeris kohus süüdlase katseaja pikendamisega.

Lõikepõhise vaatluse tulemusena saab nentida, et 31 KarS § 424 lõike 1 järgi süüdi tunnistatud isikust 26 uut kuritegu toime ei pannud. Neist ühel esines kriminaalhoolduslik probleem. 5 süüdlast panid toime uue kuriteo, millest kolmel juhul oli tegemist taaskordse joobes juhtimisega. Niisiis on uue kuriteo toimepanemise tõenäosus esmakordsete joobes juhtide seas 16,13%. Neljast KarS § 424 lõike 2 järgi süüdi tunnistatud isikust pani uue kuriteo toime üks süüdlane. Teistel probleeme ei esinenud. Seega on uue kuriteo tõenäosus selles valimis 25%.

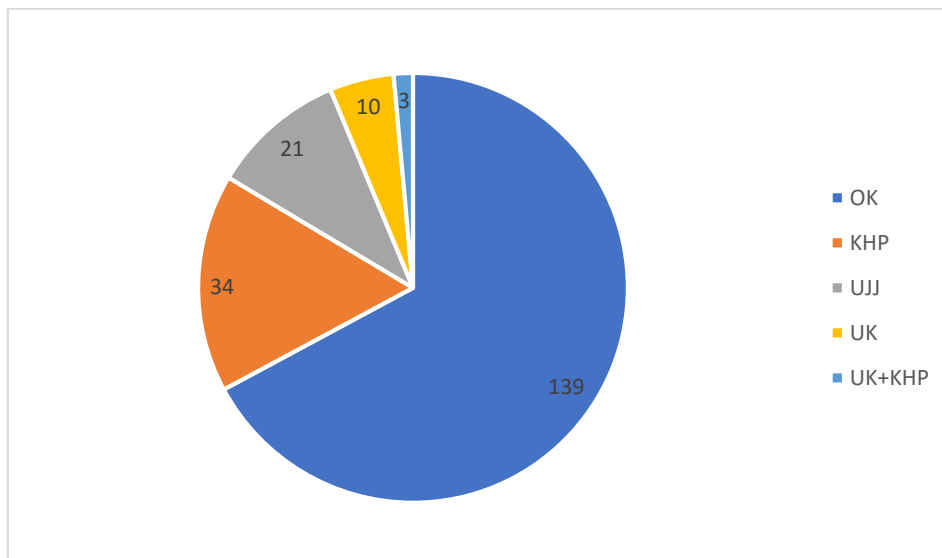
2.2.3. Täiendavate lisakohustustega käitumiskontroll

Täiendavate lisakohustustega käitumiskontrolli esines karistuse individualiseeringutest vaieldamatult kõige enam. 456-st süüditunnistatust mõisteti 454-le karistus. Neist 448 korral oli sanktsiooniks vangistus, mis jäeti 402 süüdlase puhul osaliselt või täielikult kohaldamata. Kui ennist sai välja toodud, et 108 isiku puhul pidas kohus uute kuritegude toimepanemise ohtu niivõrd väikeseks, et neid käitumiskontrollile ei allutanud, ning 35 isiku kohustuseks jäi järgida vaid KarS § 75 lõikes 1 sätestatud kontrollnõudeid, siis 259 isikust lähtuvaid ohte püüti maandada täiendavate lisakohustuste määramisega. Nagu eelmises peatükis näidatud, oli seesuguseid kohustusi mitmeid: alkoholi tarvitamise või narkootikumide omamise ja pruukimise keeld, kohustus osaleda sotsiaalprogrammis või alluda ravile, aga ka ülesanne leida töö või vähemalt otsida seda. Lisaks seaduses eraldi välja toodud lisakohustustele määrati 52 isikule kohustus vereanalüüside andmise teel tõendada, et nad alkoholi kuripruukimisega ei tegele. Ehkki viimane kohustus täidab vaieldamatult käesoleva alapeatükis analüüsitava käitumiskontrolli režiimi kriteeriumi, analüüsitakse seda järgnevalt teistest kohustustest siiski eraldiseisvalt ning sellest tulenevalt neid siia ei kaasata. Niisuguse otsustuse tingib asjaolu, et käesoleva analüüsi sisuks on vereanalüüsikohustuse efektiivsuse võrdlemine teiste karistusest tingimisi vabastamise võimalustega. Seega kuulub käesolevas sektsioonis hindamisele 207 isiku käitumiskontrolli edukus.

Järelokrolli sooritamisel nähtub, et kohus on õigustatult pidanud vaadeldud lahenditega süüdi tunnistatud isikute suhtes uute korduvkuritegude riski vähemalt mõõdukaks, et individualiseeris nende karistusi täiendavate lisakohustuste määramisega. Kui 139 süüdlase puhul probleeme ei täheldatud, siis tervelt 68 juhul ei kulgenud kriminaalhooldus laitmatult. Eelmainitute täpselt pooled ehk 34 süüdlast pani toime uue kuriteo. Olgu mainitud, et neist kolmel oli esinenud enne seda ka kriminaalhoolduse kestel probleeme. Kuritegudest oli 22 puhul taas tegemist joores juhtimisega, 12 juhul seisnes kuritegu milleski muus. Ülejäänud pooltel ehk 34 inimesel esines küll probleeme kriminaalhooldusel, kuid uut kuritegu nad toime ei pannud. Kirjeldatust järeldub, et korduvkuriteo sooritamise tõenäosus oli 16,43%.

Täheldatav on seegi, et rohkem kui kümnendikul (34) kriminaalhooldusele allutatutest esines selle kestel probleeme.

Joonis 7. Lisakohustustega käitumiskontrolli õnnestumine.



Allikas: Diagramm on autori koostatud.

Minnes veelgi detailsemaks, on kõnealust kogumit võimalik eristada sellegi järgi, kas nad tunnistati süüdi esmase- või korduva joobes juhtimise eest.

207 isikust, kellele määrati käitumiskontrolliks lisakohustusi, oli 109 isikut süüdi tunnistatud KarS § 424 lõike 1 järgi. Nendest 109 süüdlasest õnnestus kriminaalhooldus 80 isikul. 14 isikut rikkus kriminaalhoolduse kestel kohustusi. Uusi kuritegusid sooritas 15 isikut, neist 9 juhul oli tegemist uue joobes juhtimisega. Kuivõrd 109 vaatlusalusest isikust pani uue kuriteo toime 15, on retsidiivsusrisk 13,76%.

98 süüdlasest, kes olid süüdi tunnistatud KarS § 424 lõike 2 järgi, õnnestus kriminaalhooldus 59 isikul. 20 inimesel tekkis küll probleeme käitumiskontrollist kinni pidamisega, kuid kuritegudest suutsid nad hoiduda. 19 isikut sooritas uue kuriteo, millest 13 juhul oli tegemist joobes juhtimisega. Niisiis oli korduvate joobes juhtide puhul isegi lisakohustuste määramisel retsidiivsusrisk kõrgem, olles arvestatavad 19,39%.

Kriminaalhoolduse nõuete ja selleks pandud kohustustega esines probleeme 37 hooldusalusel, kelle hulka on arvatud kolm uue kuriteo toime pannud isikut, mis tähendab, et 17,87% kriminaalhooldusele allutatutest esines selle vältel probleeme. 19 süüdlase puhul pöörati vangistus täitmisele. Esmaste joobes juhtide puhul oli näitaja 13,76% ning korduvrikkujate puhul 22,45%. Seega on järgnevalt paslik tutvuda, mis olid probleemideks, millega süüdlased kriminaalhoolduse kestel kimpus olid. Kahel isikul, kelle vangistus oli asendatud kohustusega

teha ühiskondlikult kasulikku tööd, pöörati karistus täitmisele. Mõlemal isikul tekkis probleeme töö tegemise graafikust kinnipidamisega. Lisaks sellele rikkus neist üks korduvalt alkoholi tarvitamise keeldu ning teine vahetas ilma kriminaalhooldajalt vastavat luba saamata elukohta. Ülejäänutest ehk neil, kes vabastati osaliselt või täielikult vangistuse kandmiselt, esines kriminaalhoolduse probleeme 35 korral. Suurimaks probleemiks osutus alkoholi tarvitamine. Kui sellega seotud keelust kinni pidamisega tekkis raskusi lausa 19 korral, siis alkoholist tingitud probleeme oli veelgi rohkem – vähemalt kaheksa. Näiteks pani kaks süüdlast, kellele alkoholi tarvitamise keeldu polnud määratud, toime väärteokorras joores juhtimise. Lisaks sellele pani üks isik toime muu väärteo, kuid sedagi joobnuna. Nagu mainitud, oli mitmetel kordadel rikkumine tingitud alkoholijoobest, näiteks põhjustas purjutamine mitme kriminaalhooldusala puhul registreerimisele mitteilmumise. Korra viis nn narkokeelust üleastumiseni alkoholi tarvitamine. Alkoholiga seotud probleemid osutusid nii tõsiseks, et vähemalt kümnel alkoholikeelu rikkujal pöörati vangistus täitmisele.

2.2.4. Käitumiskontroll koos vereanalüüsikohustusega

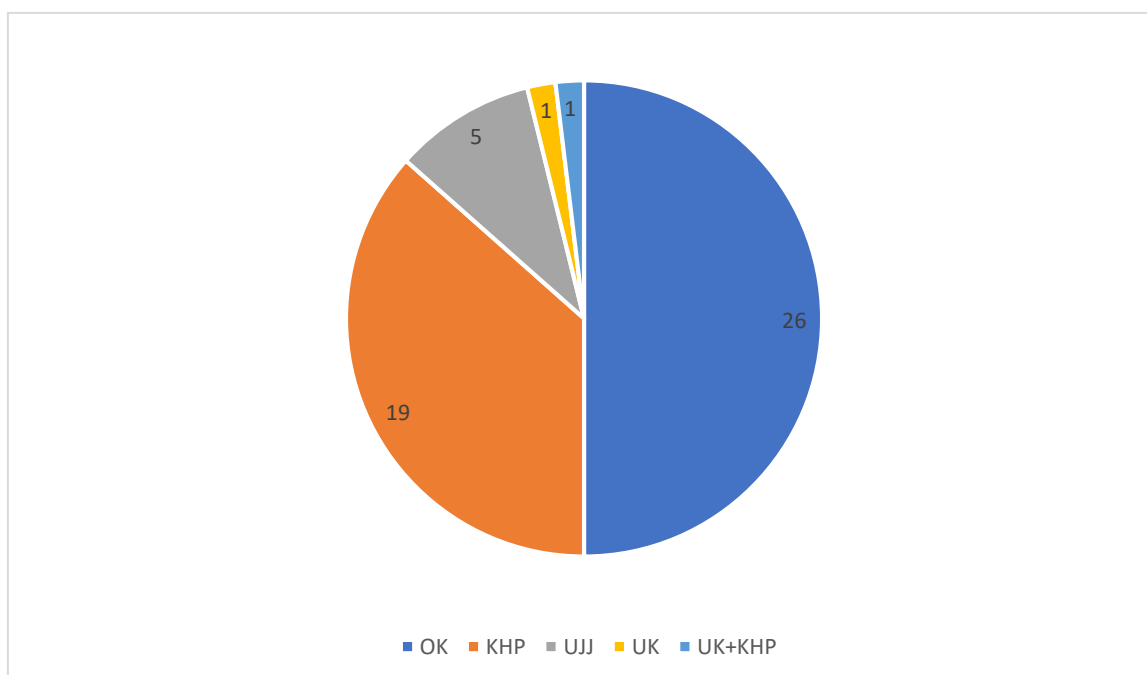
Lisakohustust, millega tuli süüdlasel asuda regulaarsete vereanalüüsidega tõendama, et ta alkoholi ei tarbi, rakendati 52 korral. Neist 29 juhul oli süüdlase süüks olnud esmakordne joores juhtimine ning 23 juhul võttis kirjeldatud kohustuse endale korduvalt joobnuna sõitnu. Kõigil kordadel pandi vereandjatele ka muid lisakohustusi. On huvitav, et ehkki vereanalüüside andmise eesmärgiks saab pidada isikutest lähtuva alkoholiga liialdamise riski maandamist, siis alkoholi tarvitamise keeldu rakendati vaid 14 korral. Seevastu alkoholiga probleemsetele isikutele mõeldud raviprogrammi „Kainem ja tervem Eesti“ esmahindamisele suunati lausa 36 süüdlast. Tervelt 50 isikut kohustati osalema ka mõnes sotsiaalprogrammis. Nii ulatusliku erinevate lisakohustuste rakendamise põhjuseks võib pidada võrdlemisi kõrget alkoholist tingitud ohtu. Sellest võib järeldada, et vereanalüüsikohustuslasi pidasid juba prokurörid kokkuleppe sõlmimisel võrreldavate valimites esitatud süüdlaste seast ohtlikemaks.

Ehkki rohkete riske maandavate meetmete kasutamine võib potentsiaalset uut õigusrikkumist küll ära hoida, võib paratamatult tekkida aga teine oht – kriminaalhooldusele allutatute jaoks võib kohustuste täitmine hakata üle jõu käima. Niisugust oletust toetavad ka arvandmed – vereanalüüside andmiseks kohustatud isikute seas esines tavalult palju probleeme kriminaalhoolduse nõuete täitmisega. 52st isikust esitas kriminaalhooldusametnik

täitmiskohtunikule erakorralise ettekande lausa 20 hooldusaluse suhtes. Seega esines lausa 38,46% vereanalüüsikohustuslastest probleeme neile pandud kohustuste täitmisega.

Kui kriminaalhooldust sai õnnestunuks lugeda täpselt pooltel kordadel ehk 25 isiku puhul, siis kriminaalhooldusel tekkinud probleemidega oli kimpus lausa 20 isikut. Kriminaalhooldust sai aga täielikult ebaõnnestunuks lugeda 7 juhul, kuivõrd neil kordadel oli toime pandud uus kuritegu. Uusi joobes juhtimisi oli neist 5. Ehkki kriminaalhoolduse kestel esines palju probleeme, mis viis mitmetel juhtudel ka karistuse täitmisele pööramiseni, polnud – uute kuritegude toimepanemise tõenäosus üldsegi mitte kõige kõrgem – see jäi 13,46% juurde.

Joonis 8. Vereanalüüsikohustusega käitumiskontrolli õnnestumine.



Allikas: Diagramm on autori koostatud.

Süübimaks lisakohustuse efektiivsusesse veelgi, eristab töö autor, milline oli korduvkuritegevuse tõenäosus nende seas, kelle puhul oli joobespäi roolikeeramine esmakordne, ning nende seas, kes oli samasisulise kuriteo varemgi toime pannud. 29 isikust, keda oli KarS § 424 lõike 1 järgi karistatud, pani uue kuriteo toime 5. Seega oli esmarikkujate puhul uue kuritegude toimepanemise tõenäosus 17,24%. 23 isikust, keda oli KarS § 424 lõike 2 järgi karistatud, pani uue kuriteo toime 2. See teeb korduvate joobes juhtide puhul uue kuriteo toimepanemise tõenäosuseks kõigest 8,70% Kusjuures korduvatest joobes juhtidest istus purjuspäi uuesti rooli vaid 1.

Korduvkuritegudest pandi viiel juhul toime uus joobes juhtimine. Ülejäänud kahel korral oli uueks kuriteoks karistuse kandmiselt kõrvale hoidmine. Mõlemal juhul oli süüdlaselt lisakaristusena juhtimisõigus ära võetud, kuid sellest hoolimata istusid nad taas autorooli, kust nad ka tabati.

Kuivõrd vereanalüüsiks kohustatud süüdlaste seas esines pea igal neljandal probleeme kriminaalhoolduse kestel, vaatleb magistrilt autor täiendavalt sedagi, mis oli nende probleemide täpsem sisu. Puutuvalt arvandmetesse, tuleb tõdeda, et 29 esmasest joobes juhust 13 isikul esines kriminaalhoolduse rikkumisi, mis on protsendina väljendatuna 44,83%. Korduv-joobes juhtide seas oli vastav näitaja peaaegu kolmandiku võrra väiksem, jäädes 30,43% juurde, mis tähendab, et 23 hooldusalusest rikkus selle nõudeid 7.

Probleeme lähemalt vaadeldes ilmneb, et vereanalüüsid olid korrast ära 16 isikul. Tõenäoliselt oli CDT näit lubatust kõrgem ühel inimesel veel, kellele määrati küll sõltuvusravi, kuid kuna asjakohane kohtumäärus oli poolik, pole selle täpsemat sisu siinkohal võimalik avada. Lisaks vereanalüüside mitterahuldavatele tulemustele, tekkis ühel isikul probleeme ka nende regulaarse andmisega. Teise isiku esmane vereanalüüs oli küll korras, kuid temagi jättis järgnevad vereanalüüsid õigeaegselt tegemata.

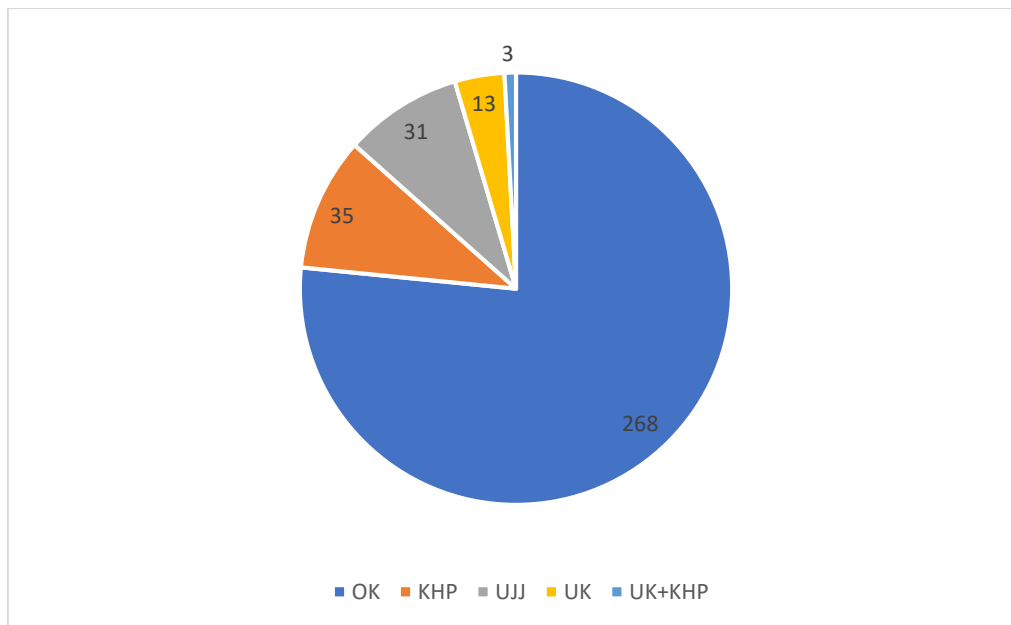
Vereanalüüside alkoholi tarvitamisele viitavatele tulemustele reageerisid täitmiskohtunikud peamiselt alkoholi tarvitamise keelu määramisega. Paaril korral pikendati isikute katseaega ning suunati nad sõltuvusravile. Leidus neidki, kel vangistus täitmisele pöörati. Reeglina eelnes sellele aga vähemalt üks hoiatus.

2.2.5. Kokku liidetud käitumiskontrollide valim

Enne võrdlusandmete kõrvutamist selgitab töö autor statistika mõistmiseks veel sedagi, milline on korduvkuritegevuse tõenäosus olnud neil juhtudel, mil süüdlased on vangistuse kandmiselt kas KarS §-de 73 või 74 alusel vangistusest vabastatud, kuid viimaste sekka pole arvatud vereanalüüsikohustuslasi. Niisugusel juhul on kokku pandud nii need, kelle suhtes käitumiskontrolli ei rakendatud, kui ka need, kelle suhtes rakendati kas käitumiskontrolli ennast või lisaks sellele ka täiendavaid kohustusi. Kokku oli sel viisil karistatuid 350 isikut – 207 täiendavate lisakohustustega kriminaalhooldusalust, 35 nii-öelda tavalise käitumiskontrolliga süüdlast ning 108 käitumiskontrollita isikut. Kõnealusel kogumist õnnestus käitumiskontroll 268 karistatu puhul. 35 kriminaalhooldusele allutatud isikul tekkis sellega mõningaid probleeme, kuid uutest kuritegudest suutsid nad hoiduda. Uue kuriteo sooritas 47 süüdlast,

kusjuures 31 juhul oli tegemist uue joobes juhtimisega. Eeltoodust järeldub, et korduva kuriteo esinemise tõenäosus oli seesuguse kogumi puhul 13,43%.

Joonis 9. Kokku liidetud tingimisi vangistuste õnnestumine.⁶⁴



Allikas: Diagramm on autori koostatud.

Järgnevalt läheb autor kõnealuse – nii-öelda kokku liidetud käitumiskontrollide kogumi – puhul veelgi detailsemaks ning jagab kõnealuse kogumi selle järgi, kas süüdlased olid toime pannud esmase või korduva joobes juhtimise.

Esmase joobes juhtimise puhul kogumisse kuuluvaid isikuid oli 248. Neist täpselt 205 puhul kulges käitumiskontroll edukalt, kuivõrd uut kuritegu nad toime ei pannud ning kriminaalhoolduse kestel ilmnenud probleeme nende puhul ei täheldatud. 28 süüdlast sooritas uue kuriteo – neist 19 juhul olid tegemist joobes juhtimisega. Korduvkuritegevuse esinemissagedus nende seas oli seega umbes 11,29%.

Korduva joobes juhtimise moodustanud kogumi puhul oli süüdlasi 102 tükki. Neist 62 säilitasid õiguskuuleka käitumise ning kriminaalhooldus kulges neil probleemideta. 20 süüdlast pani toime uue kuriteo, millest 12 puhul oli tegemist joobes juhtimisega. Retsidiivsusrisk oli seega ca 19,61%.

⁶⁴ Kõik käitumiskontrolli režiimid, milles pole vereanalüüside andmise kohustust.

2.2.6. Analüüsitulemuste usaldusväärsus

Kohtupraktikast ilmnes olukord, kus ühel isikul olid vereanalüüside tulemused küll normi piires, kuid see ei tähendanud seda, et ta alkoholi üldse polnuks tarbinud – nimelt tuvastati tal indikaatorvahendiga alkoholijoobe. Niisuguseid näiteid tuli ette mitmeid: Tartu Maakohtu 20. novembri 2020. a määrusest nr 1-20-1893 nähtub, et isikul, kelle suhtes oli kohaldatud alkoholi tarvitamise keeldu ning tema vereanalüüsikohustused olid korras, tuvastas kriminaalhooldaja kahel korral alkoholijoobe.⁶⁵ Sarnast juhtumit kajastas ka Tartu Maakohtu 6. novembri 2020. a määrus nr 1-20-3577, kus erakorralise ettekande menetluses heitis kriminaalhooldaja süüdlasele lisaks loata välisriigis viibimistele ette ka alkoholijoobes registreerimisele ilmumist.⁶⁶ Kuivõrd kohtumäärusest vereanalüüside tulemusi mainitud pole, on sellest igati loogiline järeldada, et need olid korras. Eeltoodu taustal tekib aga küsimus, kui usaldusväärseteks saab vereanalüüsi alkoholi tuvastamise patoloogia hindamisel pidada? Oma varasemas teadustöös on siinkirjutaja tõdenud, et CDT vereanalüüsides võib erinevate mõjutuste tulemusena esineda vääri tulemusi – nii valepositiivseid kui valenegatiivseid.⁶⁷

Biomarkeri puhul on vaieldamatult suurimaks ohuks tõsiasi, et valepositiivne tulemus võib kriminaalhooldusalust ebaõiglaselt süüstada. Samal põhjusel on laboratoorseid vereanalüüse pidanud problemaatiliseks ka Tartu Ringkonnakohtus sedastades enda 20. oktoobri 2020. a määruse punktis nr 17 nii: „Viimane kohustus [vereanalüüside andmise kohustus] on siiski problemaatiline. Esiteks võiks sellisel juhul olla selgelt kirjas, et süüdimõistetul on keelatud alkoholi liigtarvitamine. Vastasel juhul võibki olla tulemuseks see, et rikkumiseks peetakse „mitte püsimumist lubatava CDT-määra piires“ – nagu praegu erakorralises ettekandes leitakse. See aga ei saa mitte kuidagi õige olla: inimesele ei saa rikkumisena heita ette seda, et tema kehas on mingi bioloogiline näit selline, nagu ta mingil põhjusel olla ei tohi. Ette saab ikkagi heita vaid mingit tegu /---/. Ainuke legitiimne etteheide saaks sellises olukorras olla – nagu öeldud – alkoholi liigtarvitamine. Siiski on problemaatiline ka alkoholi liigtarvitamise keelamine ja inimesele selle keelu kontrollimiseks CDT-analüüsi tegemise kohustuse asetamine. Nimelt nähtub teaduskirjandusest, et ainuüksi vereanalüüsi abil alkoholi (liig)tarvitamist kindlaks teha ei saa, sest analüüsitulemused võivad osutada valeks inimese tervise, kaalu, soo või rassi tõttu. Kuni ei ole läbi mõeldud, kuidas teha teaduslikult korrektsel

⁶⁵ TMKm 1-20-1893.

⁶⁶ TMKm 1-20-3577.

⁶⁷ Simson, K, lk 9.

moel kindlaks, kas sellise liigkõrge CDT-näiduga inimene, kes eitab alkoholi tarvitamist, liigkõrge CDT-näit on ikkagi tingitud alkoholi tarbimisest või millestki muust, ei saa tulenevalt *in dubio pro reo*-põhimõttest üksnes CDT-näidu alusel alkoholi (liig)tarvitamist tuvastada. Lisaks võib CDT-näiduga seoses tekkida ka praktilisi probleeme, nagu näitab ka praegune asi: üks äriühing on pidanud problemaatiliseks näitu 1,3% (mis kirjutati ka kokkuleppesse ja kohtuotsusesse), ent teine leiab, et kriitiline on alles määr 1,7%.⁶⁸

Ehkki mainitud apellatsioonikohtu määrus ei ole seotud ühegi magistritöö valimiks oleva Tartu Maakohtu 2020. aasta KarS § 424 järgi tehtud kokkuleppemenetluse otsusega, seab see sellegipoolest kahtluse alla uuringu esemeks oleva meetodi tõhususe ning toob esile sellega seotud probleeme. Kuivõrd potentsiaalsed probleemid võivad mõjutada vereanalüüsikohustuse selle tulemuslikkust ning tuua esile probleeme, käsitleb siinkirjutaja ringkonnakohtu määrukses esitatud põhiseisukohti.

Tõepoolest, praegusel juhul on vaid osal vereanalüüsikohustuslastest alkoholi tarvitamine otsesõnu ära keelatud. Kuivõrd CDT biomarkeri näitude hindamise tulemusena on rangelt võttes võimalik tuvastada vaid alkoholi liigtarvitamise patoloogiat, on aga ülejäänute jaoks lubatud alkoholi tarvitamine kogustes, mille tulemusena näidud normi piires püsivad. Ka magistritöö autor peab seesugust olukorda mõneti ebaselgeks ning leiab, et lisakohustus tuleks kas paremini sõnastada (täpsemalt määratleda) või kohustuste kogum ümber kujundada.

Kõige lihtsamaks variandiks on süüdimõistetute jaoks alkoholi tarvitamine käitumiskontrolli lisakohustusena keelata. Esiteks ei teki sellisel juhul kriminaalhooldusele allutatud isikul kiusatust väikeseski koguses alkoholi pruukida. On üldteada, et inimestel, kellel on suurem oht alkoholisõltuvusse jääda või kes on lihtsalt alkoholimaiamad, võib väiksemgi kogus meelemürki neid seda üha enam tarbima panna. Absoluutsel alkoholi tarvitamise keelul on praktilisemgi põhjus – niisugusel juhul on kriminaalhooldusametnikul võimalik teostada pistelisi alkoholikontrolle. Alkoholi liigtarvitamisele viitavad analüüsitulemused võimaldavad kriminaalhooldajal kaardistada, keda tuleks kontrollida põhjalikumalt. Juhul, kui vereproovide näidud ületavad norme ning kriminaalhooldaja tabab süüdlase joobnuna, on piisav põhjus olukorrale otsustavalt reageerida.

Alternatiivse võimalusena tuleks kõne alla lisakohustuse sisu modifitseerimine. Nimelt annab KarS § 75 lõige 4 isikule tema karistusest tingimuslikuks vabastamiseks materiaalõiguslikult avara võimaluse seaduses sätestamata kohustusi endale võtta. Tuleb tõdeda, et praegusel juhul on vereanalüüsikohustus võrdlemisi tehniline – sisuliselt on süüdlane kohustatud CDT näitu

⁶⁸ TrtRnKm 1-19-4559.

lubatud piirides hoidma. Sootuks parem variant oleks – nagu apellatsioonikohuski välja käis – see, kui süüdlane võtaks endale kohustuse alkoholi mitte liigtarvitada ning asuks seda paralleelselt vereanalüüsidega tõendama. Sedasi poleks vereanalüüsitulemused mitte kohustuse eraldiseisev element, vaid vahend selle täitmise kontrollimiseks. Ehkki kirjeldatud mõttekäik võib esmapilgul tunduda nii-öelda juuksekarva lõhki ajamisena või vähemasti dubleerimisena, annab konkreetsem sõnastus võimaluse niisuguse kohustuse rikkumisel süüdlasele konkreetset ette heita alkoholi kuripruukimist, mitte aga kehas toimuva bioloogilise protsessi käigus üht liiki molekulide liigsel määral tekkimist. Niisuguse lisakohustuse puhul võib aga tekkida probleem selle formuleerimisega. Nimelt on selle puhul tarvis defineerida seegi, mida kujutab endast alkoholi liigtarvitamine. Kuigi seda poleks raske määratleda kui riskipiiridest⁶⁹ suuremas koguses alkoholi tarbimist, võib tõusetuda hoopis keerulisem probleem. CDT kontsentratsiooni kõrgenemiseks tarvilik alkoholitarvitamise lävi võib inimeste puhul varieeruda. Sedasi võiks hüpoteetiliselt tekkida olukord, kus kriminaalhooldusalune tarvitab lubatu piires alkoholi, kuid sellest hoolimata osutuvad tema vereanalüüsitulemused probleemseteks. Magistritöö autor mõnab, et kohustuse aluseks määratletava alkoholi liigtarvitamise defineerimise asemel on otstarbekam säilitada *status quo*, keelates kas alkoholi pruukimine täielikult või jättes biomarkerite tõusu mittetekitavas koguses alkoholi tarvitamise risk kriminaalhooldusalusele.

Tulles tagasi CDT-vereanalüüsi usaldusväarsuse juurde, omab kaheldamatult olulist tähtsust seegi, et mitte alati ei pruugi tulemused olla korrektsed – pole välistatud, et esineda võib nii valepositiivseid kui valenegatiivseid tulemusi. Nagu teise astme kohuski eelnevalt välja tõi, on teaduskirjanduses leitud, et analüüsitulemusi võivad mõjutada nii inimese tervislik seisund, tema kehakaal, sugu või isegi rass.⁷⁰ Samas on asutud seisukohale, et väärade tulemuste esinemise riski on võimalik vähendada biomarkereid omavahel kombineerides.⁷¹ See tähendab seda, et järelduste tegemiseks on tarvilik vaadelda paralleelselt vähemalt kahe biomarkeri muutumist ajas. Niisuguse mõttekäigu paremaks selgitamiseks, on sobilik põigata korraks ajas tagasi: veel mõne aasta möödudes sisaldas vereanalüüsikohustus kaht biomarkerit – nii

⁶⁹ On leitud, et mehed ei tohiks päevas tarbida rohkem kui 4 ühikut ning naised enam kui 2 ühikut alkoholi. Vt nt Alkoholitarvitaja meelepea. Tervise Arengu Instituudi koduleht. Allikas: https://intra.tai.ee/images/prints/documents/135339786319_Alkoholitarvitaja_meelespea_EST.pdf (30.03.2022), lk 7.

⁷⁰ Fleming M. F., Anton, R.F., Spies, C.D. A review of genetic, biological, pharmacological, and clinical factors that affect carbohydrate- deficient transferrin levels. – National Library of Medicine. Arvutivõrgus: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15365305/> (24.01.2022, artikli täisteksti koopia on autori valduses).

⁷¹ Hietala, J. jt. Comparison of the combined marker GGT-CDT and the conventional laboratory markers of alcohol abuse in heavy drinkers, moderate drinkers and abstainers. – National Library of Medicine. Allikas: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16799164/> (15.01.2022).

kõnealust CDT-d kui teist biomarkerit – GGT-d. Paraku nähtub analüüsitavast kohtupraktikast, et sellest on käesolevaks hetkeks – vähemalt Tartu Maakohtu piirkonnas – loobutud.

GGT puhul on tegemist (peamiselt) maksas leiduva ensüümiga, mille ülesandeks on katalüüsida γ -glutamüülgruppi peptiididelt orgaanilistele ühenditele. Sisuliselt on tegemist transpordimolekuliga, kuivõrd see aitab teisi aineosakesi kehas liigutada. Eeskätt seisneb selle oluline roll aga maksas toimuva toksiinide metabolismi toetamises. GGT kõrgenenud väärtusi põhjustavad nii haiguslikud seisundid kui järjepidev ja suurtes kogustes alkoholi pruukimine. Ilmselt on GGT-st vereanalüüsikohustuse raames loobutud seepärast, et tegu pole kuigivõrd täpse biomarkeriga – selle puhul on täheldatud palju vääri tulemusi. Olgu öeldud, et ka juhuslik alkoholitarvitamine tõenäoliselt tema taset organismis ei tõsta. Alkoholist tingitud GGT kontsentratsiooni suurendamiseks on eelduslikult tarvis pruukida küllaltki suur kogus alkoholi – on leitud, et vajalik annus peaks olema vähemalt 70 jooki nädalas. Lisaks sellele võib GGT taseme kõikumine olla tingitud ka teistest terviseprobleemidest.⁷² Samuti tuleb selle puhul eristada vereproovi andja sugu, kuna meestel on GGT loomulik tase organismis kõrgem kui naistel.⁷³

Eeltoodu pinnalt on võimalik järeldada, et GGT-st kui mõõdetavast biomarkerist loobumiseni on viinud tema madalam täpsus CDT-st. Ühest küljest on see ka täiesti aktsepteeritav, kuivõrd ei ole välistatud, et selle puhul võis praktikaski esineda palju valepositiivseid tulemusi. Sellegipoolest on selline toimimine olnud tormakas ja ennatlik. Olgugi, et CDT on biomarkerina GGT-st alkoholi tarvitamise patoloogia tuvastamisel märgatavalt täpsem tuleks neid sellegipoolest jätkuvalt kombineerida, mis eeldab viimase praktikasse tagasitoomist. Küll aga ei tohiks järeldada alkoholi tarvitamist nende puhul eraldiseisvalt ehk juhul, kui vaid ühe tase on normist kõrgemale tõusnud. Tulenevalt kõrgest valepositiivsete tulemuse riskist, poleks mõeldav pidada näiteks referentsmäära ületanud GGT taset rikkumiseks või sellele viitavaks tunnuseks. Niisiis peaks alkoholi tarvitamise tuvastamisel jätkuvalt lähtuma CDT kõrgenenud tasemest, kuid seda järeldama üksnes siis, kui paralleelselt on kõrgenenud ka GGT tase. Kuna GGT kontsentratsiooni suurenemine eeldab suuremate alkoholikoguste tarvitamist kui CDT puhul tarvilik, ei peaks GGT kontsentratsioon vereseerumis tingimata olema mitte üle referentsmäära, vaid ületama eelmist analüüsitulemust. Niisugusel juhul on valepositiivse näidu risk märgatavalt maandatum, võrreldes üksnes ühe biomarkeri mõõtmisega, nagu seda praegusel juhul tegema on hakatud. Viimast seisukohta kinnitab ka Eesti Kohtuekspektiisi

⁷² Simson, K, lk 8-9.

⁷³ Gammaglutamüüli transferaas (GGT). – Synlab Eesti OÜ veebileht. Arvutivõrgus: <https://minu.synlab.ee/toode/gamma-glutamuuli-transferaas-ggt> (27.02.2022).

Instituudi kohtutoksikoloogiaekspert Mailis Tõnissoni kriminaalasjas nr 1-19-669 avaldatud arvamus, mille võib kokku võtta nii. Isiku alkoholitarbimise hindamine peaks toimuma alles teise vereanalüüsi põhjal ning siis tuleks eelkõige lähtuda CDT tulemusest. Kusjuures kordusanalüüsi proovi tuleks võrrelda esimesega. Alkoholi tarvitamisele viitab see, kui kordusvereproovi CDT ja GGT tulemused ületavad referentsväärtusi või pole nende poole alanenud.⁷⁴

Väärrib rõhutamist, et uuritud kohtupraktikast ei ilmnenud ainsatki juhtu, kus oleks tekkinud kahtlus, et süüdlase analüüsitulemus (üksnes CDT mõõtmise puhul) osutunuks valepositiivseks. Kõigil juhtudel, mil kriminaalhoolduslaste vereanalüüside tulemused olid korrast ära (ületasid referentsmäära), ei tekkinud kahtlusi süüdlaste alkoholitarbimises. Kõigil juhtudel tunnistasid nad seda kas ise või kinnitas alkoholi tarvitamise fakti indikaatorvahendiga mõõtmise tulemus. Värskemadki teadustööd kinnitavad CDT usaldusväärsust. 2021. aasta alguses ilmunud ning Jaapanis läbi viidud uuringus, milles hinnati CDT täpsust sõltuvusarvul olevate patsientide puhul, sedastati, et CDT puhul on tegemist täpse ja spetsiifilise biomarkeriga, millega saab tuvastada alkoholitarbimist. Kusjuures, samas uurimuses tõdeti sedagi, et mainitud biomarkeriga on võimalik tuvastada isegi madalat alkoholitarbimist.⁷⁵

Referentsväärtuste puhul tuleb arvestada, et erinevatel laboritel võivad olla erinevad suurused, mille alusel analüüsitulemusi tõlgendatakse. See sõltub nii aparatuurist kui meetodikast. Seetõttu on väga oluline vereanalüüsikohustust kinnitavates kohtuotsustes määratleda, kas analüüsitulemuste referentsmäärad määravad erinevad laboratooriumid ise (vereanalüüsi läbi viiv asutus otsustab vaid seda, kas isiku vereanalüüsitulemus viitab alkoholi tarvitamise patoloogiale) või valitakse kokkulepet sõlmides kindel koht, kus vereproove anda. Praegusel juhul ilmnis lahenditest mõnevõrra problemaatiline olukord: kohus kinnitas küll vereanalüüsikohustuse kokkuleppeid, kuid jättis referentsmäära sätestades täpsustamata, millises laboris neid anda tuleb. Näiteks Tartu Maakohtu 18. märtsi 2020. a kohtuotsuse nr 1-20-1576 resolutsioonis on kirjutatud nii: „KarS § 75 lg 4 alusel kohustada /---/ kuni käitumiskontrolli lõpuni kriminaalhooldusametniku poolt kehtestatud korra alusel, kuid mitte tihedamalt kui kord kuus ja mitte harvem kui üks kord kolme kuu jooksul, tegema alkoholi liigtarvitamise tuvastamiseks laboratoorse vereanalüüsi (CDT ehk süsivesikdefitsiitne transferriin). Juhul kui esmases alkoholi liigtarvitamise tuvastamiseks tehtavas laboratoorses vereanalüüsis on süüdistataval alkoholi liigtarvitamisele viitav patoloogia ehk CDT näit suurem

⁷⁴ Simson, K, lk 9-10.

⁷⁵ Suzuki, T. jt. Accuracy of carbohydrate-deficient transferrin as a biomarker of chronic alcohol abuse during treatment for alcoholism – Wiley Online Library. Arvutivõrgus: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/hepr.13642> (14.02.2022).

kui 1,3%, siis kordusproovide näitajad peavad olema võrreldes eelmise prooviga väiksemad, ja alates 6 /---/ kuu möödumisel pärast esmase analüüsi tegemist peavad analüüsid olema normi piires ehk CDT analüüsi näit peab olema väiksem kui 1,3 %. Olukorras, kus süüdistatava poolt antud alkoholi liigtarvitamise tuvastamiseks tehtava laboratoorse vereanalüüsi näidud on normi piires, peavad iga kordusproovi näidud olema väiksemad kui 1,3 %. Vereproovi tulemused tuleb /---/ esitada kriminaalhooldajale.⁷⁶ Võib eeldada, et niisuguse referentsmäära kokkuleppimisel on aluseks võetud Synlabi OÜ arvandmeline näitaja, kuna selle kodulehelt nähtub, et alla 1,3% näitu peetakse negatiivseks ehk korrasolevaks.⁷⁷ Samas pole resolutsioonis ühtegi viidet sellele, millises tervishoiuasutuses peaks kohustuslane vereanalüüsi andma. Praegusel juhul pole sugugi välistatud olukord, kus süüdlane võib vereanalüüsi anda laboris, mille referentsmäär on kohtuotsuses kinnitatust sootuks erinev ning tulemust võidakse seepärast tõlgendada moonutatult.

Autor uuris taustainformatsiooni saamise eesmärgil Riigi Teataja portaali otsingu kaudu, kas mõnel juhul on kohtud referentsmääradesse puudutavat täpsemalt sõnastanud. Otsingu tulemusena avastati valimiväliselt, et näiteks Pärnu Maakohtu praktika on selles osas Tartu Maakohtu omast korrektsem. Nii on Pärnu Maakohtu 21. detsember 2020. a otsuse nr 1-20-8380 resolutsioonis vereanalüüsikohustus sõnastatud nii: „KarS § 75 lg 4 alusel kinnitab kohus kohustusena /---/ [isiku] võetud kohustuse 10 kümne tööpäeva jooksul alates kohtuotsuse jõustumisest ning edaspidi kuni üldkasuliku töö tegemise ajaks kohaldatud käitumiskontrolli lõpuni kriminaalhooldusametniku poolt kehtestatud korra alusel, kuid mitte tihedamalt kui kord kuus ja mitte harvem kui üks kord kuue kuu jooksul, teha alkoholi liigtarvitamise tuvastamiseks laboratoorse vereanalüüsi, mis koosneb analüüsist S-CDT (süsiivesikdefitsiitne transferriin) ja analüüsist S-GGT (gammaglutamüüli transferaas). Vereanalüüsi saab läbi viia SYNLAB Eesti OÜ laborites (vt <https://synlab.ee/arstile/hinnakiri/erakliendi-hinnakiri/>). /---/ [Vereanalüüside andja] on kohustatud uuringu vastuse esitama kriminaalhooldusametnikule viimasega eelnevalt kokkulepitud ajal. Uuringule minnes ei ole eelregistreerimine vajalik. Kaasa võtta isikut tõendav dokument. Iga uuring tuleb tasuda uuringus osalejale endal kohapeal. Uuringu vastus saabub laborilt hiljemalt 1 tööpäeva jooksul ja see edastatakse labori poolt kokkuleppel uuringus osalejaga viimasele kas meili teel või paber kandjal. Antud vereproovi tulemused peavad kinnitama, et /---/ [vereanalüüside andja] ei tarvita käitumiskontrolli ajal alkoholi. Nimelt, kui esmases alkoholi liigtarvitamise tuvastamiseks tehtavas laboratoorses vereanalüüsis on süüdistataval alkoholi liigtarvitamisele viitav patoloogia ehk CDT suurem kui

⁷⁶ TMKõ 1-20-1576.

⁷⁷ Süsiivesikdefitsiitne transferriin. – Synlab Eesti OÜ veebileht. Arvutivõrgus: <https://minu.synlab.ee/toode/susivesikdefitsiitne-transferriin> (15.01.2022).

1,3% ja GGT suurem kui 73, siis kordusproovide näitajad peavad olema võrreldes eelmise prooviga väiksemad. 6 kuu möödumisel, pärast esmase analüüsi tegemist, peavad analüüsid olema normi piires ehk GGT analüüsi tulemus peab olema väiksem kui 73 ning CDT analüüsi näit peab olema väiksem kui 1,3 %. Olukorras, kus süüdistatava poolt antud alkoholi liigtarvitamise tuvastamiseks tehtava laboratoorse vereanalüüsi näidud on normi piires, peavad iga kordusproovi näidud olema võrreldes eelmise prooviga võrdsed või väiksemad.⁷⁸ Otsustusest nähtub konkreetne viide, et normi piiride sätestamisel on lähtunud Synlab OÜ laboratooriumi referentsmääradest.

Õigupoolest on tsiteeritud kohtuotsuse resolutsioon paremaks näiteks sellestki, millistest vereanalüüsitulemustest peaks alkoholi tarvitamise tuvastamisel lähtuma. Küll aga tuleks magistriltõõ autori hinnangul GGT osakaal seesuguse järelduse tegemisel redutseerida üksnes CDT näitu kinnitavaks faktoriks eelpool kirjeldatud viisil.

Sootuks teistsugune on aga olukord valenegatiivsete tulemuste puhul. Tuleb tõdeda, et niisugust olukorda, kus analüüsiandja on eelnevalt tarvitanud (rohkest) alkoholi, kuid hoolimata sellest andnud siiski negatiivse proovi, võib ette tulla ning CDT korral puhuti rohkemgi kui valepositiivseid. Nii on täheldatud, et hoolimata alkoholitarvitamisest võivad CDT tasemed jääda endiselt normi piiresse. Üheks põhjuseks on eelpoolmainitud põhjus, et CDT näitude kõrgenemise jaoks on tarvis vähemalt teatud koguse alkoholi tarvitamist. Teiseks on teaduskirjanduses avaldatud arvamust, et väärnegatiivset tulemust aitavad säilitada näiteks maksatsirroos, suur kehamassiindeks ning isegi rassilised erinevused.⁷⁹ Kuivõrd GGT on alternatiivse biomarkerina CDT-st veelgi ebatäpsem, ei oska autor valenegatiivsuse probleemi ületamiseks pakkuda ainsatki paremat varianti kui probleemiga leppimist. On tõenäoline, et tulevikus võib praktikaski rakendatud CDT-le ja GGT-le lisanduda uusi ja veelgi täpsemaid biomarkereid. Eestiski uuritakse üha enam võimalust kasutada veremarkerina fosfatidüületanooli ehk PEthi, mis töötab olla märksa usaldusväärsem.⁸⁰

PEthi määramist on peetud küllaltki kindlaks testimismeetodiks seepärast, et see on tundlikum ning tema tekkimine on otseselt seotud alkoholitarbimisega. Veel on avaldatud arvamust, et seda ei mõjuta ravimid ega terviseprobleemid. Teisalt, on veres sisalduva PEthi osakaalu määramine teadaolevalt võrreldes CDT- ja GGT-analüüsidega märksa kulukam. Esiteks on

⁷⁸ PMKo 1-20-8380.

⁷⁹ Fagan, K. J. jt. Diagnostic sensitivity of carbohydrate deficient transferrin in heavy drinkers – National Library of Medicine. Arvutivõrgus: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4042141/> (23.01.2022).

⁸⁰ Justiitsministeeriumi RITA 2 Alkoholist põhjustatud tervisehäirete ja käitumisriskide vähendamine: alkoholi ja alkoholi surrogaatide tarvitamise tagajärjel tekkivate ainevahetusproduktide (metaboliitide) uuring. Tegevus nr 2. lõpparuanne. Arvutivõrgus: <https://www.etag.ee/wp-content/uploads/2020/02/JUM-metaboliidid-2.pdf> (15.01.2022).

selle detekteerimise maksumus juba iseenesest suurem, teiseks tuleb neid proove anda tihedamini.

Kui alkoholitarvitamise häirega patsiendi käsitlese ravijuhendis on sedastatud, et PEthi on olenevalt tarvitatud alkoholikogusest võimalik verest määrata kuni 3-5 päeva ning maksimaalselt kuni neli nädalat⁸¹, siis pärast ühekordset alkoholitarvitamist on seda võimalik tuvastada vaid kuni 12 päeva.⁸² Niisiis näib PEthi määramine heaks vahendiks ühekordse alkoholitarvitamise tuvastamiseks siis, kui sellele kiirelt reageerida. Seevastu tundub CDT kõrgeenenud kontsentratsioon veres püsivam ning aeglasemini langevam.⁸³

Eeltoodust tulenevalt asub siinkirjutaja seisukohale, et ehkki vereanalüüside andmise kohustuse korraldust on võimalik paremaks muuta, on tegu piisavalt efektiivse meetodiga, millega hinnata kriminaalhoolduslaste alkoholikeelust kinnipidamist ning seega maandada alkoholi tarvitamisest tekkivaid riske. Seega on paslik võrrelda selle efektiivsust teiste kriminaalhoolduslike meetoditega.

2.4. Võrdlus

Järgnevalt asub töö autor eelkirjeldatud käitumiskontrollide režiimide tulemuslikkust omavahel võrdlema.

Kõrvutades omavahel vereanalüüsikohustuse tulemuslikkust saab märkida järgmist (vt joonised 10 ja 11). Uute kuritegude sooritamise tõenäosus osutus vereanalüüsikohustuslaste seas, võrreldes ülejäänud vangistusest osaliselt või täielikult tingimisi vabastatutega, sisuliselt samaks – esimesel juhul oli vastav tõenäosusprotsent 13,46 ning teisel 13,43. Järjekordselt istus kriminaalses joores autorooli 52 vereanalüüsikohustuslasest 5, mis on ligikaudu 9,62 protsenti. Nii-öelda liidetud kogumi puhul oli vastav protsents 9,14, mis tähendab, et 350-st isikust tegi seda 32 isikut, kusjuures neist ühel oli juba kriminaalhoolduse kestelgi esinenud probleeme. Vaieldamatult enim olid kriminaalhoolduse nõuete täitmisega kimpus vereanalüüside andmiseks kohustatud isikud. Kuigi ümmarguselt 86,5 protsenti vereanalüüsikohustuslasi ei

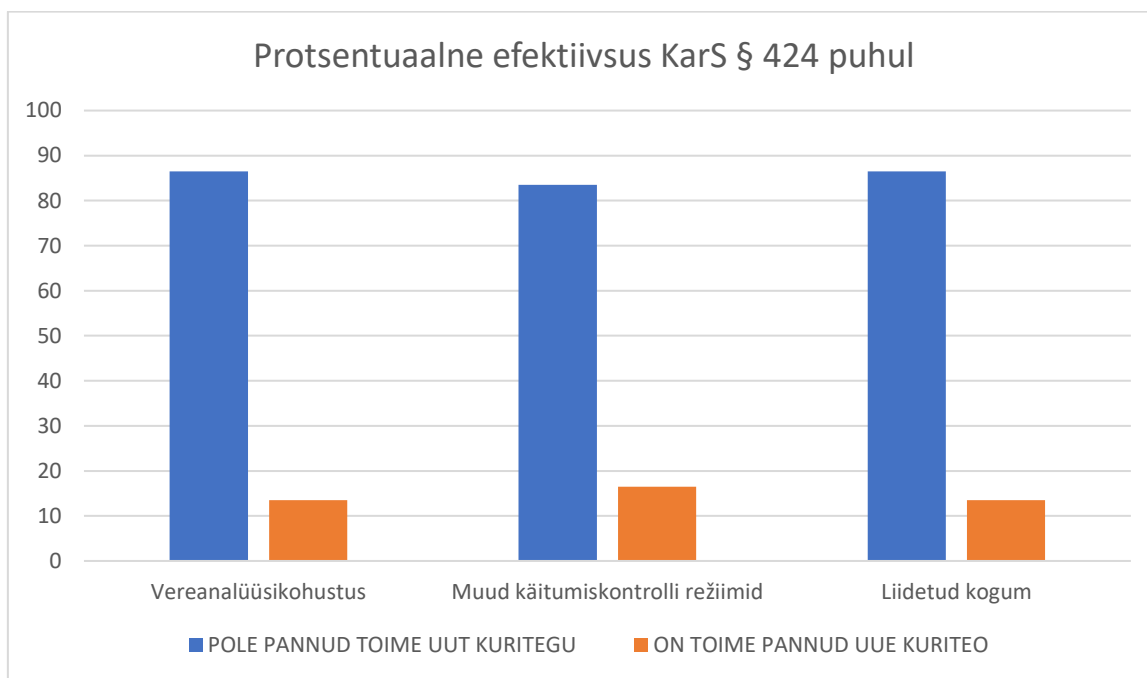
⁸¹ Alkoholitarvitamise häirega patsiendi käsitlelus. Eesti ravijuhend. RJ-F/7.2-2020. Tallinn: Eesti Haigekassa 2021, lk 74.

⁸² Schröck, A. jt. Phosphatidylethanol (PEth) detected in blood for 3 to 12 days after single consumption of alcohol-a drinking study with 16 volunteers. – National Center for Biotechnology Information. Arvutivõrgus: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27596747/> (15.01.2022).

⁸³ Allen, J.P., Sillanaukee, P., Strid, N., Litten, R. Z. Biomarkers of Heavy Drinking, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism. – National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism. Arvutivõrgus: <https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/assessingalcohol/biomarkers.htm> (15.01.2022).

pannud toime uut kuritegu, eksis 38 protsenti neist kriminaalhoolduseks seatud nõuete vastu. Sarnane arvvärtus oli nii-öelda liidetud kogumi seas vaid 10 protsenti. Samas pole viimane näitaja võrdlemiseks kuigivõrd hea, sest liidetud kogum sisaldab neidki isikuid, keda kriminaalhooldusele ei allutatudki. Niisiis on märgatavalt objektiivsem kõrvutada võrreldavaid ning järgnevalt vaadelda, kuidas korreleeruvad omavahel vereanalüüsikohustuslaste ning teiste käitumiskontrollile allutatud isikute numbrilised näitajad.

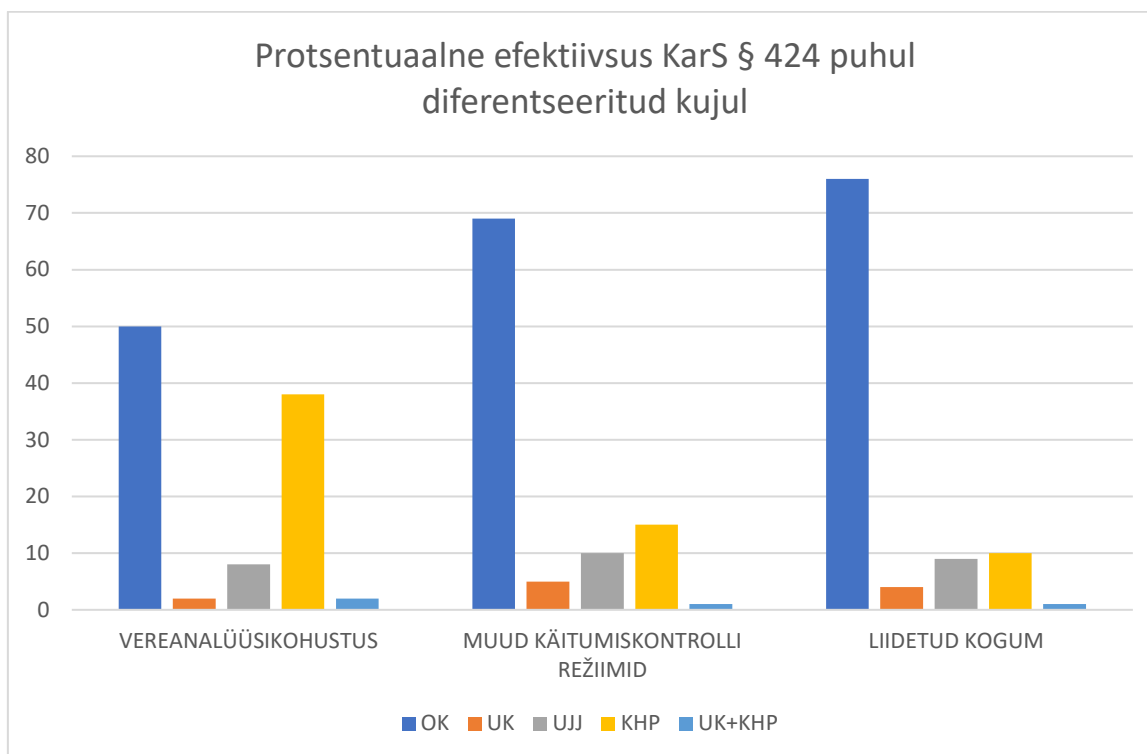
Joonis 10. Uue kuriteo esinemise tõenäosus § 424 puhul.



Allikas: Diagramm on autori koostatud.

Võrreldes vereanalüüsikohustuslastega on teiste käitumiskontrollile allutatud isikute korduvkuritegevuse esinemissagedus esimestest ligikaudu kolme protsendipunkti võrra suurem, olles 16,43% (vt joonis 10). Teisalt esines nende puhul märgatavalt – rohkem kui kaks korda – vähem probleeme kriminaalhooldusel (vt joonis 11).

Joonis 11. Käitumiskontrolli õnnestumine KarS § 424 puhul.

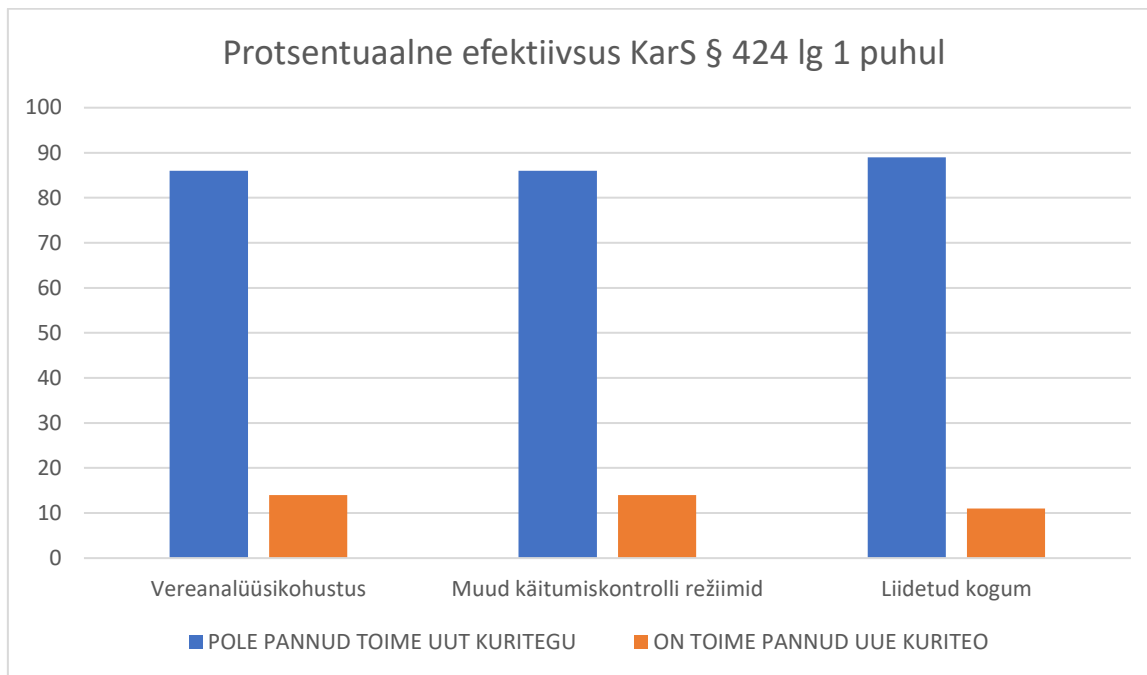


Allikas: Diagramm on autori koostatud.

Järgnevalt võrdleb autor omavahel eristatud kvalifikatsioonide järgi korduvkuritegude sooritamise tõenäosust ning kriminaalhooldusel ette tulnud probleemide esinemise sagedust.

Vereanalüüsi kohustuslastest, kes olid karistatud esmakordse joores juhtimise eest, sooritas uue kuriteo 17,24%. See on märgatavalt suurem nii-öelda liidetud kogumi puhul sama sätte alusel karistatutel saadud 11,29%-st. Ka uusi joores juhtimisi esines vereanalüüsi kohustuslaste seas märksa enam. Liidetud kogumiga võrreldes esines vereanalüüsiks kohustatute seas ka kõvasti rohkem kriminaalhoolduse nõuete rikkumisi (vt joonis 11 ja joonis 13).

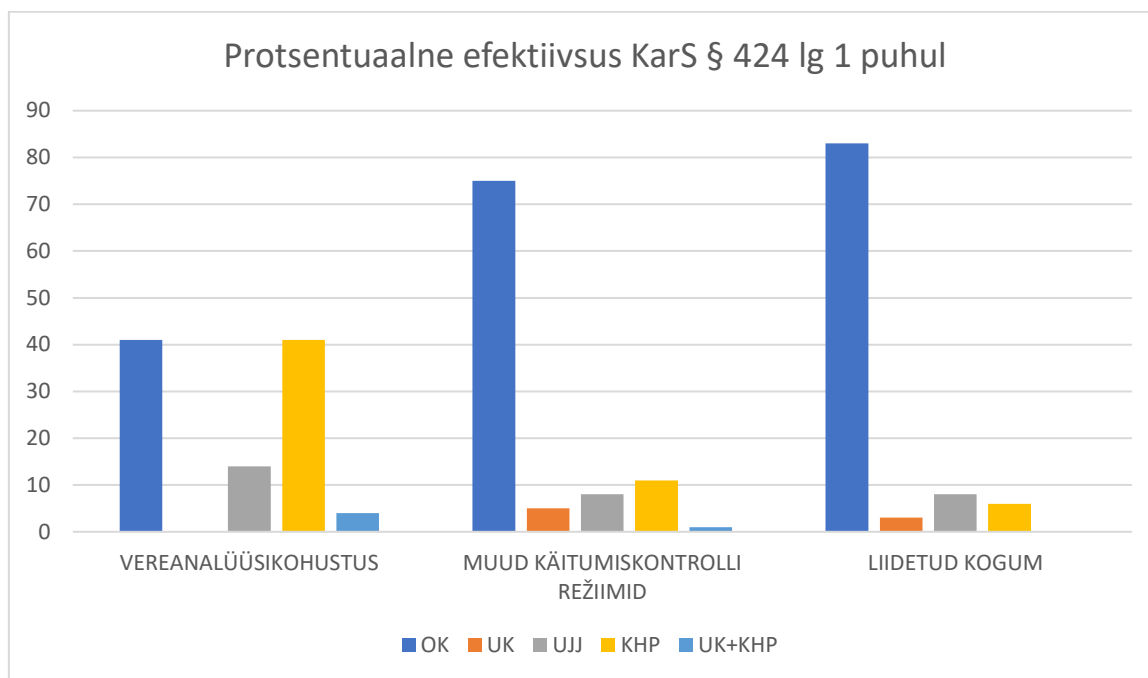
Joonis 12. Uue kuriteo esinemine KarS § 424 lõike 1 puhul.



Allikas: Diagramm on autori koostatud.

Kõrvutades vereanalüüsikohustuslaste retsidiivsusrisiki ülejäänud käitumiskontrollile allutatutega, jättes seega välja need, kes vabastati karistuse kandmiselt KarS §-i 73 järgi, jäi esimeste puhul korduvkuritegude esinemissagedus sellegipoolest kõrgemaks – 17,24 *versus* 14,29 protsenti. Niisamuti istusid esmakordse joobes juhtimise toime pannud vereanalüüsikohustuslased suurema tõenäosusega taas purjuspäi autorooli. Ka kriminaalhoolduse ebaõnnestumise protsentuaalne vahe jäi peaaegu neljakordseks. (Vt joonis 13)

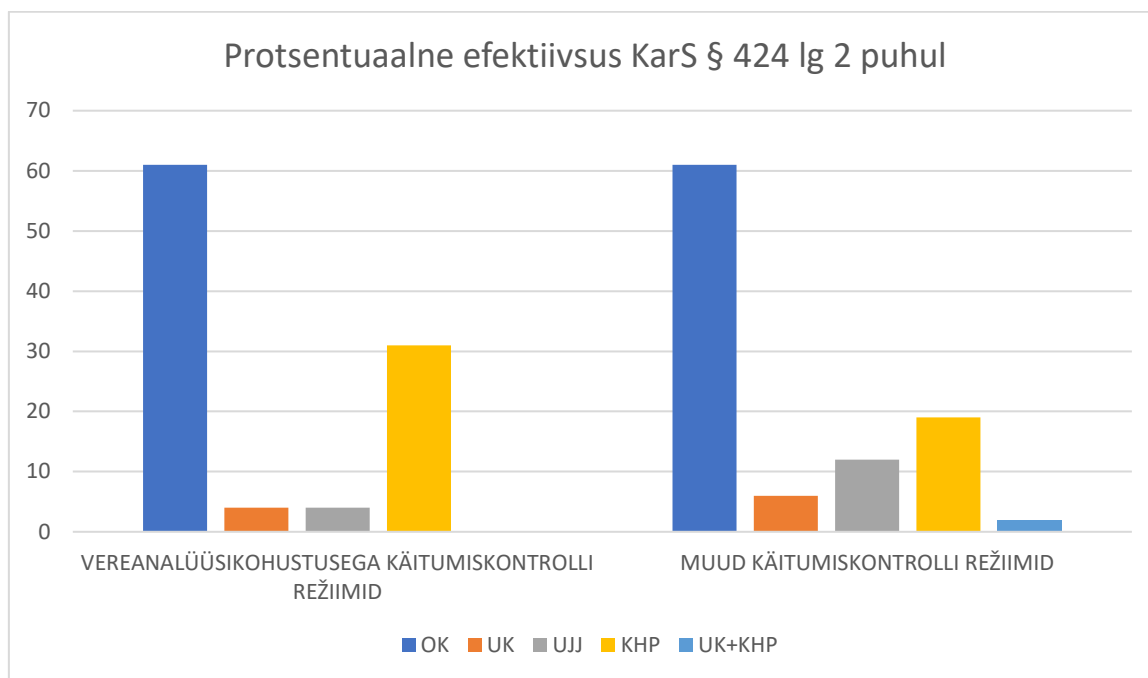
Joonis 13. Käitumiskontrolli õnnestumine KarS § 424 lõike 1 puhul.



Allikas: Joonis on autori koostatud.

Eelnevast kardinaalselt erinevaks osutub olukord korduvate joobes juhtide seas. Võttes võrdluse aluseks vaid isikud, keda on karistatud KarS § 424 lõike 2 järgi, ilmneb, et vereanalüüsiks kohustatud isikute seas on uue kuriteo toimepanemise tõenäosus märgatavalt väiksem. Kui korduvalt purjuspäi autoroolist tabatute seast vereanalüüsiga enda karskust tõendama pidanud isikud sooritasid uue kuriteo vaid 8,70% tõenäosusega, oli sama näitaja ülejäänud kriminaalhooldusele allutatute seas üle kahe korra kõrgem – 19,61%. Teisalt, olgugi et viimaste puhul esines pea igal viiendal kriminaalhooldusega probleeme, oli see näitaja vereanalüüsikohustustlaste seas veelgi suurem. (Vt joonis 14)

Joonis 14. Käitumiskontrolli õnnestumine KarS § 424 lõike 2 puhul.



Allikas: Joonis on autori koostatud.

2.5. Arutelu

Kõrvutamise tulemusena selgus, et nende isikute seas, keda kohustati vereanalüüside andmisega enese karskust tõendama, esines uusi kuritegusid vähem kui teistel kriminaalhooldusele allutatutel. Tõsi, uue kuriteo sooritamise tõenäosus jäi enam-vähem samaks, kui viimastele lisada juurde needki isikud, kes vabastati tingimisi vangistusest ilma käitumiskontrolli kohaldamata. Eriti paljutõotavad tulemused ilmnesis aga korduvkurjategijate võrdlusest, kus vereanalüüsikohustuslastest korduvate joores juhtide seas esines rohkem kui kaks korda väiksem uue kuriteo sooritamise esinemissagedus. Retsidiivsusrisk jäi nende puhul märgatavalt alla isegi joores juhtimiste puhul 2018. aastal hinnatud 14%-st.⁸⁴ Saab tõdeda, et paika peab esimene hüpotees, mille kohaselt panevad süüdimõistetud, kellele on pandud laboratorsete vereanalüüside andmise kohustus, väiksema tõenäosusega toime korduvkuritegusid võrreldes nendega, kellele seda kohustust pandud pole.

Ehkki empiirilisest uurimusest selgub, et vereanalüüsikohustus on retsidiivsuse ennetamisel tõhus, tuleb tõdeda, et korduvkuritegevust see täielikult elimineerida siiski suutnud ei ole. Seetõttu on järgnevalt paslik hinnata, mis elemendid üldse retsidiivsusrisiki mõjutavad. Olgu

⁸⁴ Kuritegevus Eestis 2020. – Kriminaalpoliitika.ee veebileht. Arvutivõrgus: <https://www.kriminaalpoliitika.ee/kuritegevus2020/retsidiivsus/> (15.01.2022).

öeldud, et joobes juhtimine on üks neist kuritegudest, mille puhul peetakse selle kordumise tõenäosust kohtupraktika pinnalt suureks.⁸⁵ See tähendab, et neil isikutel, keda on joobes juhtimise eest karistatud, on samasisulise kuriteo kordumise risk kõrgem.⁸⁶ Vähendamaks uue kuriteo toimepanemise ohtu, on esmalt oluline lahti mõtestada, mis on kuritegude sooritamise põhjuseks ning seejärel tuvastada, millistele probleemidele on vereanalüüsikohustus lahenduse suutnud pakkuda.

Kuigi on vaieldav, milline on täpne loetelu retsidiivsusriski mõjutavatest teguritest, peetakse paljude kuriteoliikide puhul nende uuesti toimepanemise riski oluliselt mõjutavaks faktoriks sõltuvusi – eeskätt narko- ja alkoholisõltuvust.⁸⁷ Viimast võib pidada vaieldamatult üheks võtmeteguriks ka joobes juhtimise puhul. Juba viimati mainitud kuriteospetsiifika vaatlemisel on selge, et selle realiseerimiseks peab teo toimepanija olema alkoholihoobes. Tulles tagasi esimeses peatükis mainitud 2006. aastal Ameerika Ühendriikides läbi viidud uuringu juurde, leiti selles, et uusi kuritegusid sooritades ei kipu alkoholisõltlased potentsiaalsetele eesootavatele tagajärgedele mõtlemagi.⁸⁸ Seesugune retsidiivsusriski puudutav argument pole oluline mitte üksnes osas, et sanktsioon ei suuda joobes juhti täielikult heidutada, vaid viitab ka süüdlase ohutunde kadumisele ning purjuspäi juhtimise õigustamisele. Nii on igati tõenäoline, et alkoholisõltlane võib joobnuna autorooli istumise liiklusohhtlikkust enda jaoks pisendada. Tähtsust omab seegi, et potentsiaalne joomahoog võib alkohooliku panna veel omakorda liikuma, näiteks poest uut pruugitavat jooki tooma või muul moel tekitada vajaduse autorooli istuda.

Seega võib – mõneti lausa trafaretselt – järeldada, et kõnealust retsidiivsuse riski aitab vähendada alkoholiprobleemiga tegelemine. Niisugust seisukohta aitab kinnitada ka Hiina Vabariigis (Taiwanis) läbiviidud uuring, milles jälgiti alkoholiprobleemidega kimpus olevaid ning korduvalt joobnuna autoroolist tabatud kurjategijaid, kes allutati ravile. Uurimuse tulemus võeti kokku tõdemusega et süüdlaste retsidiivsusriski aitab vähendada piisava kestusega alkoholiravi.⁸⁹ Samas tuleb arvesse võtta, et mitte iga autoroolist tabatud joobes juht pole krooniline alkohoolik. Niisamuti võib tabatu näol tegemist olla pelgalt kas alkoholilembelise

⁸⁵ Kuritegevus Eestis 2020. – Kriminaalpoliitika.ee veebileht.

⁸⁶ Ahven, A. Joobes sõidukijuhtimise analüüs: nähtuse ulatus, karistuspraktika ja retsidiivsus. Kriminaalpoliitika analüüs nr 2/2015. Kriminaalpoliitika.ee veebileht. Arvutivõrgus: https://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/joobes_juhtimise_analuus.pdf (15.01.2022).

⁸⁷ Kuritegevus Eestis 2020. – Kriminaalpoliitika.ee veebileht.

⁸⁸ Yu, J., Evans, P. C. ja Clark, L. P. Alcohol addiction and perceived sanction risks: Deterring drinking drivers. – Journal of Criminal Justice.

⁸⁹ Cheng, W-J. jt. Examining factors associated with postintervention recidivism in DUI repeat offenders after alcohol treatment: One-year follow-up study. – Journal of Substance Abuse Treatment 2021/Volume 130.

inimesega või lihtsalt halva juhusega, kus mingite muude mõjutuste ajendil on joojnuna autorooli sattunud keegi, kel alkoholiga tihedaid kokkupuuteid pole. Ehkki on klaar, et viimase kahe näite puhul ei ole ravivajadus näidustatud, on vähemalt eelviimasel juhul tarvis probleemile reageerida ja riske mingil muul viisil maandada. Sellel otstarbel ongi seaduses sätestatud võimalus kriminaalhooldusele allutatut kohustada ka alkoholi mitte tarbima.⁹⁰

Ka uuritud kohtupraktikast joonistus välja, et kui osade süüdlaste – eeskätt nende, kelle suhtes käitumiskontrolli ei kohaldata – retsidiivsusrisiki hinnati väikeseks, siis teiste puhul peeti seda märksa suuremaks. Näiteks allutati osa süüdlasi käitumiskontrollile ning pandi neile lisakohustusi. Lausa 147 süüdlasel keelati alkoholi tarvitamine. Kuigi keeld tarvitada joojasteid näib riskide maandamise vahendina vähemalt puht-teoreetiliselt olevat ideaalne, sest näiteks kaine inimene ei saa joobes juhtimist toime panna, ei peeta sellest keelust just alati kinni. Seesugust tõdemust toetab ka uuritud kohtupraktika, millest ilmnes, et arvestatav hulk kriminaalhoolduse kestel ilmnenuid probleeme oligi tingitud eeskätt alkoholi tarvitamisest. Samuti pole kriminaalhooldajatel võimalust igal ajahetkel süüdlaste kainust kontrollida – tuleb tõdeda, et kriminaalhoolduse ressursid on piiratud. Tõsi, väga tõhusaks võiks küll osutada seaduses (KarS § 75 teise lõike 10 punktis⁹¹) mainitud alkoholi tarvitamise keelu täitmist kontrolliva elektroonilise seadme valve, kuid seda praktikas (vähemalt veel) ei kasutata. Et alkoholikeeld pole imerohi näitab ka uuritud kohtupraktika – hoolimata selle rohkearvulisest rakendamisest pandi jätkuvalt toime uusi kuritegusid.

Siinkohal näibki vereanalüüsikohustus probleemile toimivat lahendust pakkuvat. Regulaarsete vereanalüüside andmisega on süüdimõistetult sisuliselt võetud võimalus alkoholi pruukimisega varjatult jätkata. Hoolimata võimalusest, et alkoholikeelu rikkuja võib suuta kriminaalhooldusametniku pistelisi kontrole mingil viisil vältida, näiteks tarvitades alkoholi öötundidel, on (vähemalt suurtes kogustes) napsitaja võimalik vereprooviga tuvastada. Niisiis on vereproovikohustuse efektiivsuse üheks võtmeteguriks see, et ta suudab detekteerida needki isikud, kes jätkavad alkoholi tarvitamisega, kuid suudavad sellega vahelejäämisest hoiduda.

Eeltoodu pinnalt tuleb seega tähtsustada ka psühholoogilist aspekti. Ei saa alahinnata fakti, et hirm alkoholikeelust üleastumisega vahele jääda võib sellesisulistest kavatsustest loobuma panna. Ühest küljest teab süüdlane, et tema suhtes kohaldataud alkoholikeelu rikkumisele järgneb sanktsioon. Viimane võib osutada aga nii karmiks, et ülejäänud karistus tuleb tal reaalselt ära kanda. Seega on vereanalüüside andmise kohustusel süüdlastele teatav

⁹⁰ KarSK § 75/2.3.3.

⁹¹ Karistusseadustik. – RT I, 21.05.2021, 9.

heidutusmõju, mida võib pidada iseäranis vajalikuks seepärastki, et kurjategijate enseregulatsioon võib olla puudulik, mistõttu võivad nad alahinnata vahelejäämise tõenäosust.⁹²

Niisiis on magistritöö autori hinnangul kuritegevuse riski edukalt maandanud ka vereanalüüsikohustuse distsiplineeriv mõju. On tõenäoline, et korduvkurjategijate puhul oli karistushirmu maksimeerinud lühiajalise vangistuse šokiefekt. Erinevalt esmakurjategijatest olid neist enamik teadlikud, mida kujutab endast kontrollnõuete ning lisakohustuste rikkumisele järgneda võib täitmisele pööratav vangistus. Kuigi täpselt samasugune ettekujutus kinnipidamisesaatuses viibimisest oli neilgi korduvatel joores juhtudel, kelle suhtes vereanalüüsikohustust ei rakendatud, oli neil (võrreldes vereanalüüsikohustuslastega) alkoholi tarvitamise kontrollimisele suunatud järelevalve märksa leebem: ühel juhul oli tegemist vaid pistelise kontrolliga, teisel juhul aga pideva alkoholiseirega. Sellest tulenevalt on kõigiti võimalik, et neist vähemalt osa jätkas varjatult alkoholi tarvitamist. Erinevalt teistest käitumiskontrollile allutatutest ei saanud vereanalüüsikohustuslased endale alkoholi tarvitamise jätkamist lubada, kuna sellega vahelejäämise tõenäosus oli suurem. Seega olid nemad distsiplineeritumad, mis omakorda aitas säilitada nende karskust.

Võib vastu vaielda ning osutada, et ka CDT vereanalüüside andmise kohustusele allutatutel on võimalik vähemalt mingil määral alkoholi tarvitamist jätkata. Nimelt järeldub olemasoleva teabe pinnalt, et CDT vereanalüüsidega on võimalik tuvastada peaaesjalikult vaid alkoholi liigtarvitamist, mitte aga harvaesinevat väikeses koguses alkoholi joomist. Seetõttu pole sugugi välistatud, et juhul, kui kriminaalhooldusalune tarbib igal nädalavahetusel näiteks pudeli õlut, püsivad tema vereanalüüside näidud korras. Sarnane olukord ilmnis uuritud kohtulahenditest: kahe kriminaalhooldusametniku erakorralise ettekande menetluses tehtud kohtumääruse pinnalt on võimalik järeldada, et alkoholi joomisega jätkanud kriminaalhooldusaluste vereanalüüside näidud püsisid normi piires. Väga keeruline on öelda, kui levinud seesugune varjatud alkoholitarbimine vereanalüüsikohustuslaste seas oli. Teisalt pole võimalik enamikel juhtudel seda vereanalüüsiks kohustatutele ka ette heita. Tuleb tõdeda, et mitte kõigil juhtudel, mil vereanalüüside andmise kohustust rakendati, ei määratud süüdimõistetutele alkoholi tarvitamise keeldu. Tegelikult oli niisuguseid kordi vaid 15, mis tähendab, et 37 korral alkoholi tarvitamise keeldu lisakohustusena määratud ei olnud. Ühest küljest on see ka mõistetav, kui võrd alkoholist tingitud probleemid põhinevad peamiselt selle liigtarvitamisel. Erinevalt mõõdukast alkoholitarvitamisest, on tihedam ja mastaapsem purjutamine vaieldamatuks

⁹² Saar, J, lk 255-256.

riskifaktoriks, mis võib viia uute süütegudeni. Seda seepärast, et pikaajalisel alkoholi tarvitamisel võib väheneda tarbija alkoholitundlikkus, mis viib suure tõenäosusega suuremate sissevõetavate alkoholikogusteni. Juhul, kui inimene peaks joodavaid koguseid suurendama, on tema alkoholi tarvitamisele viitav patoloogia vereanalüüsides tuvastatav, mis annab võimaluse sellele reageerida. Seega on CDT kontsentratsiooni hindamine verest, hoolimata tema mittetäielikust tundlikkusest, siiski väärt abinõu distsiplineerimaks süüdlasi kainusele.

Samuti võib regulaarsete analüüsides näol olla tegemist motivatsiooniallikaga – süüdimõistetud tõestab sel viisil iseendalegi, et ta tuleb alkoholist loobumisega või selle tarvitamise piiramisega toime. Sisuliselt on tegemist enesekontrolliga, mis võtab süüdlaselt võimaluse iseennast patustamisega petta. Nii on näiteks vanemprokurör Toomas Liiva välja toonud, et esimene inimene, kellele vereanalüüsikohustust kohaldati, väljendas selle üle siirast tänulikkust ning oli tõdenud, et hakkama mittersaamise korral peabki ta vangi minema.⁹³ Eelöeldu pinnalt on võimalik järeldada, et süüdlane tunnistas probleemi ning suhtus kohustuse täitmisesse tõsiselt, mis kinnitab omakorda psühholoogilise teguri toimivat rolli.

Oluline on seegi, et vereanalüüsides on teatud juhtudel võimalik lausa eristada alkoholisõltlased selle kuritarvitajatest: kõrge CDT kontsentratsioon veres annab aimu rohkest ja järjepidevast alkoholitavitamisest, mis viitab sõltuvuskäitumisele. Nagu ennist mainitud, on esimeste puhul tarvis võimaldada neile ravi ning olemasoleva probleemiga tegeleda. Alkoholi kuritarvitajad eraldi meditsiinilist sekkumist ei vaja, kuid nendel on esmatähtis alkoholist loobumine (karskus) ning seesugusest distsipliinist kinnipidamine. Uuritud kohtulahenditest selgub, et ühel juhul kontrolliti raviprogrammis Kainem ja Tervem Eesti süüdlasel CDT sisaldust veres, tuvastamaks, kas tal on probleeme alkoholi tarbimisega. Mainitud juhul tuvastati süüdlase vereanalüüsis CDT näit 3,6%, mis viitas selgelt alkoholi järjepidevale liigtarvitamisele.⁹⁴ Kuigi pole teada, mil viisil mainitud programmis sellele reageeriti, ilmestab see näide hästi, et vereanalüüs võimaldab avastada alkoholismile kalduvad inimesed. Sellisel juhul on võimalik aegsasti reageerida ning pakkuda neile vajadusel ravi.

Oponeerivalt võib vereanalüüsiks kohustatud isikute seas korduvkuritegevuse tavapärasest madalamat riski põhjendada luhtunud kriminaalhooldustega. Kvantitatiivse analüüsi käigus selgus, et vereanalüüsikohustustelaste seas esines kordades rohkem kriminaalhoolduse probleeme (52 isikust 20), võrreldes teiste kriminaalhooldusele allutatud isikutega. Seega leidis kinnitust magistriltõõ teinegi hüpotees, mis oletas, et vereanalüüsides andmiseks kohustatud

⁹³ Valk, J. Prokurör Toomas Liiva: roolijoodikuid motiveeriks verelukk. Pealinn.ee 16.08.2020. Arvutivõrgus: <https://pealinn.ee/2020/08/16/prokuror-toomas-liiva-roolijoodikuid-motiveeriks-verelukk/> (15.01.2022).

⁹⁴ TMKm 1-20-63.

isikutel tekib rohkem probleeme kriminaalhoolduse kestel kui neil isikutel, kellele sellist kohustust pole pandud. Selle pinnalt võiks oletada, et rohkearvuliste kriminaalhoolduse nõuete rikkumiste tõttu pöörati paljudel süüdlastel karistus täitmisele, mis omakorda sisuliselt välistas nende isikute puhul võimaluse neil uut kuritegu toime panna. Niisugust mõttekäiku ei toeta aga arvandmed. Olgugi, et vereanalüüsiks kohustatute seas esines palju probleeme, pöörati vangistus täitmisele vaid igal neljandal hooldusalusel, kelle kohta esitas kriminaalhooldaja erakorralise ettekande. Kõrvutades seda ülejäänud kriminaalhooldusalustega, kelle puhul pöörati vangistus täitmisele vähemalt igal teisel probleemidega kimpus süüdimõistetul (35-st 20-1), ei vasta säärane oletus tõele.

Vaieldamatult enim kriminaalhoolduse probleeme tekitas vereanalüüsikohustuslastel alkoholi tarvitamisega jätkamine, millest tulenevalt olid vereproovide tulemused korrast ära 16 süüdlasel. Tuleb tõdeda, et alkoholist vabanemine on raske ning loobumisprotsess nõuab tõsist pingutamist ja teotahet.

Vereanalüüsikohustuse efektiivsuse puhul omab olulist tähtsust ka vereproovide maksumus. Juhul, kui nende eest tasumine peaks süüdlasele ühel hetkel üle jõu käima, võib vereanalüüside andmine muutuda võimatuks – kriminaalhooldusalusel ei pruugi olla raha, et nende eest tasuda. Kui aga süüdlase hirm analüüside andmata jätmise ees on suur, võib analüüsikohustuse efekt olla vastupidine – pole välistatud, et analüüsikohustuslane võib hankida raha vereproovide andmise eest maksmiseks ebaausal teel.

Õnneks ei ilmnunud uuritud kohtulahenditest ühtegi juhtu, kus keegi kriminaalhooldusalustest oleks hankinud kuritegelikku tulu eesmärgiga finantseerida vereanalüüside andmist.

Küll aga esines probleeme analüüside eest tasumisega. Vähemalt kolmel juhul on süüdlased analüüsitulemuste esitamata jätmist põhjendanud rahapuudusega.⁹⁵ Magistritöö autor on seisukohal, et vastutus seesuguse olukorra tekkimisel lasub enamikel juhtudel siiski süüdlasel. Seda seepärast, et vereanalüüsikohustuslane on kokkuleppe sõlmimisel vereproovide andmise kohustuse endale vabatahtlikult võtnud. Kui aga ühel hetkel peaks süüdlase majanduslik olukord tõepoolest sedavõrd ootamatult ning temast sõltumatutel põhjustel halvenema – näiteks kaotab mõne õnnetuse tõttu töövõime või majandussurutise tõttu töö –, mis muudab analüüside eest tasumise talle üle jõu käivaks, on võimalik lisakohustusi korrigeerida. Nimelt annab kriminaalmenetluse seadustiku (KrMS) § 427 esimene lõige kohtulahendi täitmisel tekkivate küsimuste lahendamiseks täitmiskohtunikule avara otsustusruumi – süüdimõistetule

⁹⁵ Vt nt TMKm 1-20-3587, TMKm 1-19-7709, TMKm 1-20-1576.

elukohajärgsel maakohtu täitmiskohtunikul on võimalus kergendada või tühistada süüdlasele käitumiskontrolli ajaks määratud kohustusi.⁹⁶ Vastavalt olukorra tõsidusele on võimalik vereanalüüside andmise kohustust – aga ka muid kohustusi – muuta või tühistada. Sellisel juhul peaks süüdlane pöörduma kriminaalhooldusametniku poole, kellel on kriminaalhooldusseaduse § 31 lõigete 1 ja 4 alusel võimalus esitada täitmiskohtunikule taotlus kohustuste muutmiseks.⁹⁷

Järelduste tegemisel tuleb arvestada, et kuigi karistamise mõju on võib inimesiti olla väga erinev,⁹⁸ näib vereanalüüsidega karskuse tõendamise kohustus olevat efektiivne ning paljutöötav joobes juhtide retsidiivsust vähendav meede. Niisugust tõdemust ei väära ka tõsiasi, et vereanalüüsikohustuslaste seas esines võrreldes teiste käitumiskontrollile allutatutega rohkem kriminaalhoolduslikke probleeme. Peaasjalikult olid need põhjustatud alkoholi tarvitamisest. Liiasi ei ole välistatud ka võimalus, et vereanalüüsikohustuslased polnud võrreldes teistega mitte alkoholi pruukimisele altimad, vaid hoopis vereanalüüside andmise kohustus oli kontrollmeetmena tõhusam.

Juhul, kui vereanalüüsidega tuvastatakse, et süüdlane jätkab alkoholi tarvitamist, on kriminaalhooldusametnikel võimalik toiminule reageerida. Näiteks võib osutada otstarbekaks isikule määrata mõni lisakohustus või suunata ta tema nõusoleku alusel ravile. Tuleb tõdeda, et teatud juhtudel ei pruugi üle jääda muud, kui vangistus täitmisele pöörata. Vähendamaks riski, et joobes juht võib kahjustada kaasliiklejate elu, tervist või vara, tuleb kõne alla karistamise neljas eesmärk, milleks on kurjategija vangistamine selleks, et ta ei saaks kuritegusid korrata.⁹⁹

⁹⁶ Kriminaalmenetluse seadustik. – RT I, 22.12.2021, 45.

⁹⁷ Kriminaalhooldusseadus. – RT I, 20.12.2019, 6.

⁹⁸ Saar, J, lk 255.

⁹⁹ *Ibidem*, lk 251.

KOKKUVÕTE

Magistritöös käsitleti päevakajalist teemat nõndanimetatud roolijoomarluse vastu võitlemisel. Selleks mõtestati esmalt lahti, milline on alkoholi joobe mõju sõidukijuhile ning miks on joobes juhtimine ohtlik ja taunitav. Seejärel kaardistati võimalusi, kuidas tuleks joobes juhtimisele karistusõiguslikult reageerida, et vältida selle kuriteo kordumist. Teaduskirjandusest selgus, et ainult sanktsioonide karmistamist edu ei saada – selle asemel tuleks tegeleda kuriteospetsiifika põhipõhjustajaga, milleks on alkoholi pruukimine, ning mõjutada joobes juhte selle tarvitamisest loobuma. Joobes juhtide seast on vajalik tuvastada alkoholisõltlased ning võimaldada neile vastavat (võõrutus)ravi. Mittealkohoolikuid on võimalik mõjutada kainusele heidutusega. Seega on perspektiivikas karistada joobes juhte küll vangistusega, kuid jätta see tingimisi kohaldamata, allutades süüdlased käitumiskontrollile, mille kestel keelatakse neil ka alkoholi tarvitamine. Kuna niisuguse kohustuse täitmise kontrolli teostamine võib osutuda keeruliseks ja väheefektiivseks, on märksa tõhusam seirata alkoholikeelust kinnipidamist läbi regulaarsete laboratoorsete vereanalüüside. Kuna tegemist on võrdlemisi uue meetodiga Eesti karistuspraktikas, osutus asjakohaseks kõrvutada selle efektiivsust teiste karistusest tingimisi vabastamise režiimide tõhususega korduvkuritegevuse ärahoidmisel.

Võrdlemiseks tarviliku informatsiooni saamiseks viis magistritöö autor läbi empiirilise uuringu. Selle tegemisel kasutati kvantitatiivset ja kvalitatiivset uurimismeetodit, analüüsidest Tartu Maakohtu 2020. aastal kokkuleppemenetlustes KarS §-i 424 järgi tehtud kohtulahendeid ning nendes süüdi tunnistanud isikute kriminaalhoolduste kulgemist. Uuringu eesmärgiks oli teada saada, kas vereanalüüsikohustus on teistest kriminaalhoolduse režiimidest korduvkuritegevuse ennetamisel efektiivsem. Autor seadis kaks alljärgnevat hüpoteesi:

1. Süüdimõistetud, kellele on pandud laboratoorsete vereanalüüside andmise kohustus, panevad väiksema tõenäosusega toime korduvkuritegusid võrreldes nendega, kellele seda kohustust pandud pole.
2. Vereanalüüside andmiseks kohustustatud isikutel tekib rohkem probleeme kriminaalhoolduse kestel kui neil isikutel, kellele sellist kohustust pole pandud.

Uuringu käigus leidsid mõlemad hüpoteesid kinnitust. Vereanalüüsikohustus oli retsidiivsuse vähendamisel eriti tõhus korduvkurjategijate hulgas – seal esines, võrreldes teiste kriminaalhooldusele allutatutega, enam kui kaks korda väiksem uue kuriteo sooritamise esinemissagedus.

Autori hinnangul on kõnealusel juhul retsidiivsusrisiki vähendavaks põhiteguriks see, et vereanalüüsikohustusele allutatutelt on sisuliselt võetud võimalus – vähemalt suuremates kogustes – alkoholi tarvitamisega jätkata. Erinevalt nendest, kellele vereproovikohustust pandud ei ole, puudub vereanalüüsikohustuslastel võimalus alkoholi tarvitamisega varjatult jätkata. Kainust säilitama mõjutab süüdlasi seegi, et alkoholi tarvitamisele viitavate tunnustega vahele jäämisel eksisteerib oht, et tingimisi kohaldamata jäetud karistus pööratakse realselt täitmisele.

Valdav osa kriminaalhoolduse nõuete rikkumisi seisnes alkoholi tarvitamisega jätkamises või oli sellega seotud. Paaril juhul tekitas probleeme ka vereanalüüside eest tasumine. Autor selgitas, et kuigi tegemist on vabatahtlikult võetud kohustusega, võib majanduslikku olukorra äkilisel halvenemisel või muude takistuste ilmnemisel pidada nõu kriminaalhooldajaga. Viimasel on võimalik taotleda kohtult süüdlasele pandud lisakohustuste muutmist või nende maha võtmist.

Positiivne oli seegi, et uuritud kohtulahenditest ei täheldatud ühtegi vereanalüüside usaldusväärsust kummutavat ilmingut. Teadusuuringud toetavad samuti tõdemust, et tegemist on piisavalt efektiivse meetodiga, millega on võimalik hinnata kriminaalhooldusaluste alkoholi keelust kinnipidamist. Olgugi, et CDT kontsentratsiooni määramine veeniverest ei suuda tuvastada harva ning väikestes kogustes alkoholi pruukimist – kuivõrd biomarkeri tundlikkus on igal inimesel pisut erinev –, on see siiski sobiv täiendmeede kontrollimaks kriminaalhooldusele allutatute kainust. Süüdlaste jaoks on tegemist ka enesekontrolliks sobiliku vahendiga, mis võib alkoholist loobuma motiveerida ning võtab võimaluse ennast petta.

Küll aga tuleb tõdeda, et vereanalüüside andmise kohustuse korraldust on võimalik paremaks muuta. Vereanalüüsitulemuste usaldusväärsuse suurendamiseks teeb magistritöö autor ettepaneku tuua lisaks CDT biomarkerile praktikasse tagasi ka mõni teine biomarker – näiteks GGT – ning asuda tulemuste tõlgendamiseks nende tulemusi omavahel kombineerima.

Magistritöö kirjutamise käigus tõdes autor, et pole võimalik aidata kedagi, kes iseennast aidata ei soovi. Seega redutseerub vereanalüüsikohustuse, nagu ka teiste lisakohustuste ning karistuse alternatiivide, efektiivsus seal, kus süüdlasel kaob soov ja huvi end parandada. Olukorras, kus süüdlane laseb käest talle antud võimaluse karistust vabaduses kanda, ei jää üle muud kui rakendada tema suhtes reaalset vanglakaristust.

Kuni alkoholi tarvitamise keelu täitmist (reaalajas) kontrolliva elektroonilise seadme kasutuselevõtmiseni, pakub laboratoorsete vereanalüüside abil karskuse tõendamine sellele

tõsiseltvõetavat alternatiivi. Kuivõrd käitumiskontrollile allutatute veres sisalduva CDT kontsentratsiooni skriinimine osutus karskuse kontrollimisel tõhusaks ja usaldusväärseks meetmeks ning sellesisuline kohustus ennetas korduvat joobes juhtimist, on igati tõenäoline, et efektiivseks võivad osutada teisedki analoogse sisuga kohustused. Seega on kõigiti perspektiivikas jätkata teistegi potentsiaalsete biomarkerite kaardistamist ja lähemat uurimist ning neid sobivuse korral sarnase kohustuse raames rakendada.

The effect of the obligation to provide regular laboratory blood tests of a person subject to supervision of conduct in a settlement procedure on recidivism on the example of the practice of the Tartu County Court in 2020

ABSTRACT

Statistics on catching drunk drivers without driving clearly show that drunk driving is still a topical problem in Estonia. In most cases, drunk driving is caused by alcohol. It should be noted that drunk driving and alcohol problems go hand in hand. As the key to solving the problem often lies in its causes, efforts have been made in recent years to find ways to dispose of violent and offending drivers. One such option is to individualize the punishable sentence. Thus, the voluntary obligation to provide laboratory blood tests and to prove through their results that they do not consume alcohol during supervision of conduct has been introduced in the settlement procedures. The author of the present master's thesis also studied the above-mentioned variant in the framework of research written in the bachelor's degree, focusing both on the nature of blood tests and the legal background of such an obligation. Therefore, the current work is a logical continuation of this.

To do this, it was first explained what the effect of alcohol intoxication is on the driver and why drunk driving is dangerous and reprehensible. Possibilities for a criminal response to drunk driving were then mapped to prevent a recurrence of this crime. The scientific literature has shown that tightening sanctions alone will not succeed - instead, the root cause of the crime, alcohol use, should be addressed and drunk drivers should be encouraged to refrain from using it. Among drunk drivers, it is necessary to identify alcohol addicts and provide them with appropriate detoxification treatment. Non-alcoholics can be discouraged by sobriety. Thus, it is promising to punish drunk drivers with imprisonment, but not to apply it conditionally, subjecting the perpetrators to behavioral control, during which they are also prohibited from drinking alcohol. As it may be difficult and inefficient to monitor compliance with such an obligation, it is much more effective to monitor compliance with the alcohol ban through regular laboratory blood tests. As this is a relatively new method in Estonian penal practice, it proved appropriate to compare its effectiveness with the effectiveness of other parole regimes in preventing recidivism.

The author of the master's thesis conducted an empirical study to obtain information necessary for comparison. In doing so, a quantitative and qualitative research method was used, analyzing the court decisions made in the settlement proceeds of the Tartu County Court in 2020 pursuant to § 424 of the Penal Code and the course of criminal supervision of persons convicted in them. The aim of the study was to find out whether the obligation to perform a blood test is more effective in preventing recidivism than other probation regimes. The author made the following two hypotheses:

Convicted persons who are required to provide laboratory blood tests shall be less likely to commit repeat offenses than those who are not required to do so.

Persons required to provide blood tests shall have more problems during probation than those who are not required to do so.

In the course of the study, both hypotheses were confirmed. The obligation to perform a blood test was particularly effective in reducing recidivism among repeat offenders, with more than twice the incidence of re-offending compared to other probationers.

According to the author, the main factor reducing the risk of recidivism, in this case, is that those subject to the blood test obligation are essentially deprived of the opportunity to continue consuming alcohol, at least in large quantities. Unlike those who are not required to take a blood test, those who are required to take a blood test do not have the option of continuing to consume alcohol in secret. The perpetrators are also affected by the fact that if they miss the signs of alcohol consumption, there is a risk that the suspended sentence will actually be enforced.

The majority of violations of probation requirements consisted of or related to the continued use of alcohol. In a few cases, paying for blood tests also caused problems. The author explained that although this is a voluntary commitment, in the event of a sudden deterioration in the economic situation or other obstacles, a probation officer may be consulted. The latter can request the court to change or deduct the additional obligations imposed on the offender.

On the positive side, no evidence was found that undermined the reliability of blood tests. Research also supports the finding that this is a sufficiently effective method to assess the compliance of prisoners with a ban on alcohol. Although the determination of intravenous CDT levels in the blood and infusion of small amounts of alcohol - as the sensitivity of the biomarker varies slightly from person to person - is an appropriate additional measure to control the sobriety of those undergoing probation. For the perpetrators, it is also a suitable tool for self-control, which can motivate you to give up alcohol and take the opportunity to deceive yourself.

However, it should be noted that the organization of the obligation to provide blood tests can be improved. In order to increase the reliability of blood test results, the author of the master's thesis proposes to bring another biomarker into practice in addition to the CDT biomarker, such as GGT, and to start combining the results to interpret the results.

During the writing of the master's thesis, the author stated that it is not possible to help someone who does not want to help themselves. Thus, the effectiveness of the blood test obligation, as well as other additional obligations and alternatives to punishment, is reduced when the offender loses the desire and interest to improve himself. In a situation where the offender loses the opportunity given to him to serve his sentence, all that is left is to impose a real prison sentence on him.

Until the introduction of an electronic device to monitor compliance with the alcohol ban (in real-time), the demonstration of abstinence using laboratory blood tests offers a serious alternative. As screening for CDT levels in the blood of subjects to behavioral control has been shown to be an effective and reliable measure in controlling abstinence, and this obligation prevented repeated intoxication, it is very likely that other obligations of a similar nature may be effective. It is therefore entirely promising to continue mapping and further exploring other potential biomarkers and, where appropriate, implementing them in the context of a similar commitment.

ALLIKALOEND

KASUTATUD KIRJANDUS

1. 2020. aasta liiklusaastat iseloomustasid COVID-19, rohkem kriminaalses joobes juhte ja õnnetusi jalgratturitega. – Politsei- ja Piirivalveameti veebileht. Arvutivõrgus: <https://www.politsei.ee/et/uudised/2020-aasta-liiklusaastat-iseloomustasid-covid-19-rohkem-kriminaalses-joobes-juhte-ja-onnetusi-jalgratturitega-2024> (15.01.2022).
2. Ahven, A. Joobes sõidukijuhtimise analüüs: nähtuse ulatus, karistuspraktika ja retsidiivsus. Kriminaalpoliitika analüüs nr 2/2015. Kriminaalpoliitika.ee veebileht. Arvutivõrgus: https://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/joobes_juhtimise_analuus.pdf (15.01.2022).
3. Ahven, A. Kui palju on liikluses joobes juhte? Kriminaalpoliitika teemaleht nr 1/2016. Tallinn: Justiitsministeerium 2016. Arvutivõrgus: https://www.kriminaalpoliitika.ee/sites/krimipoliitika/files/elfinder/dokumendid/teemaleht_kui_palju_on_liikluses_joobes_juhte.pdf (15.01.2022).
4. Alkoholitarvitaja meelespea. Tervise Arengu Instituudi koduleht. Arvutivõrgus: https://intra.tai.ee/images/prints/documents/135339786319_Alkoholitarvitaja_meelespea_EST.pdf (30.03.2022).
5. Alkoholitarvitamise häirega patsiendi käsitus. Eesti ravijuhend. RJ-F/7.2-2020. Tallinn: Eesti Haigekassa 2021.
6. Allen, J.P., Sillanaukee, P., Strid, N., Litten, R. Z. Biomarkers of Heavy Drinking, National Institute on Alcohol Abuse and Alcoholism – National Institute of Alcohol Abuse and Alcoholism. Arvutivõrgus: <https://pubs.niaaa.nih.gov/publications/assessingalcohol/biomarkers.htm> (15.01.2022).
7. Andresen-Streichert, H. jt. Alcohol Biomarkers in Clinical and Forensic Contexts – National Center for Biotechnology Information. Arvutivõrgus: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5987059/> (15.01.2022).
8. Breidaks, A. Vabadus vere vastu ehk kuidas ohjeldada roolijoodikuid? Lõuna Eesti Postimees 14.06.2019.
9. Cheng, W-J. jt. Examining factors associated with postintervention recidivism in DUI repeat offenders after alcohol treatment: One-year follow-up study. – Journal of Substance Abuse Treatment 2021 Volume 130.

10. Cheng, W-J., Pien, L-C. A Comparison of International Drunk-Driving Policies and the Role of Drinking Patterns. – American Journal of Preventive Medicine 29.03.2018.
11. Davison, C. B. Drunk Driving Prevention. – LawNow 2004/August-September.
12. Eun, S. J. Effects of stricter drunk-driving laws on alcohol-related road traffic death, injury, and crash rates in South Korea: A synthetic counterfactual approach using Bayesian structural time-series models. – Accident Analysis & Prevention 2021/Volume 163.
13. F10-F19 Psühhoaktiivsete ainete tarvitamisest tingitud psüühika- ja käitumishäired – Kliinikum.ee veebileht Allikas: <https://www.kliinikum.ee/psychhiaatrikliinik/lisad/ravi/RHK/RHK10-FR17.htm> (15.01.2022).
14. Fagan, K. J. jt. Diagnostic sensitivity of carbohydrate deficient transferrin in heavy drinkers. – National Library of Medicine. Arvutivõrgus: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4042141/> (23.01.2022).
15. Fleming M. F., Anton, R.F., Spies, C.D. A review of genetic, biological, pharmacological, and clinical factors that affect carbohydrate- deficient transferrin levels. – National Library of Medicine. Arvutivõrgus: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15365305/> (24.01.2022, artikli täisteksti koopia on autori valduses).
16. Gammaglutamüüli transferaas (GGT). – Synlab Eesti OÜ veebileht. Arvutivõrgus: <https://minu.synlab.ee/toode/gamma-glutamuuli-transferaas-ggt> (27.02.2022).
17. Garrison, H. jt. The effects of alcohol intoxication on cognitive functions critical for driving: A systematic review. – Accident Analysis & Prevention 2021/Volume 154.
18. Hietala, J. jt. Comparison of the combined marker GGT-CDT and the conventional laboratory markers of alcohol abuse in heavy drinkers, moderate drinkers and abstainers. – National Library of Medicine. Arvutivõrgus: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16799164/> (15.01.2022).
19. Joobes juhtimine. – Liikluskasvatus.ee veebileht. Arvutivõrgus: <https://www.liikluskasvatus.ee/et/taiskasvanule/2/soidukijuht-ja-soitja/joobes-juhtimine> (15.01.2022).
20. Joove ja kainenemine. – Alkoinfo.ee veebileht. Arvutivõrgus: <https://alkoinfo.ee/et/moju/alkoholi-toime/purjusolek-ja-joobeastmed/> (15.01.2022).
21. Joris R. Delanghe, J. R. ja De Buyzere, M. L. Carbohydrate deficient transferrin and forensic medicine. – Clinica Chimica Acta 2009/Volume 406.
22. Jou, R-C., Lu, Y-C. Factors Affecting Recidivism of Drunk Driving for Car and Motorbike Users. – Hindawi. Arvutivõrgus kättesaadav: <https://www.hindawi.com/journals/mpe/2021/9065416/> (15.01.2022).

23. Justiitsministeeriumi RITA 2 Alkoholist põhjustatud tervisehäirete ja käitumisriskide vähendamine: alkoholi ja alkoholi surrogaatide tarvitamise tagajärjel tekkivate ainevahetusproduktide (metaboliitide) uuring. Tegevus nr 2. lõpparuanne. – Eesti Teadusagentuuri veebileht. Arvutivõrgus: <https://www.etag.ee/wp-content/uploads/2020/02/JUM-metaboliidid-2.pdf> (15.01.2022).
24. Karistusseadustiku muutmise ja sellega seonduvalt teiste seaduste muutmise seadus 554 SE seletuskiri. – Riigikogu.ee veebileht. Arvutivõrgus: <https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/78433b29-8b2f-4281-a582-0efb9631e2ad/Karistusseadustiku%20muutmise%20ja%20sellega%20seonduvalt%20teiste%20seaduste%20muutmise%20seadus> (23.02.2022).
25. Kiris, R. jt. Sanktsiooniõigus. Karistusõiguslikud sanktsioonid ja nende kohaldamine. Tallinn: Juura 2017.
26. Kuritegevus Eestis 2020. – Kriminaalpoliitika.ee veebileht. Arvutivõrgus: <https://www.kriminaalpoliitika.ee/kuritegevus2020/retsidiivsus/> (15.01.2022).
27. Kuritegevus Eestis 2021. – Kriminaalpoliitika.ee veebileht. Arvutivõrgus: <https://www.kriminaalpoliitika.ee/kuritegevus2021/> (15.01.2022).
28. Laude, J. R. ja Fillimore, M. T. Simulated driving performance under alcohol: Effects on driver-risk versus driver-skill. – Drug and Alcohol Dependence 2015/Volume 154.
29. Liiklusaasta ülevaade 2020. – Transpordiameti veebileht. Arvutivõrgus: <https://www.transpordiamet.ee/liiklusaasta-ulevaade-2020> (15.01.2022).
30. Liiklusaasta ülevaade 2021. – Transpordiameti veebileht. Arvutivõrgus: <https://transpordiamet.ee/liiklusaasta-2021> (15.01.2022).
31. Liiklusseaduse ja karistusseadustiku ning nendega seonduvate seaduste muutmise seaduse eelnõu 179 SE seletuskiri. – Riigikogu.ee veebileht. Arvutivõrgus: <https://m.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/acf423dc-cbee-1257-0f3d-b725f8477ccb/> (23.02.2022).
32. Maenhout, T. M. jt. Carbohydrate deficient transferrin in a driver's license regranting programm. – National Library of medicine. Arvutivõrgus: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22395230/> (24.01.2022, artikli täisteksti koopia on autori valduses).
33. Martin, M. Politseile valmistab meelehärmi joobes sõidukijuhtide suur hulk. Postimees.ee 13.02.2022. Arvutivõrgus: <https://www.postimees.ee/7453031/politseile-valmistab-meeleharmi-joobes-soidukijuhtide-suur-hulk> (15.01.2022).
34. Mumma, J. Alkoholijoove. – Kliinik.ee veebileht. Arvutivõrgus: https://www.kliinik.ee/haiguste_abc/alkoholijoove/id-60 (19.03.2022).

35. Mumma, J. Alkoholism. Kliinik.ee veebileht. Arvutivõrgus: https://www.kliinik.ee/haiguste_abc/alkoholism/id-63 (15.01.2022).
36. Orro, E. jt (koost). Alkoholi turg, tarbimine ja kahjud Eestis. Aastaraamat 2020. Eesti Konjunkturiinstituut. Tallinn: Trükiteenused OÜ 2020.
37. Osilla, K. C., Kulesza, M., Miranda, J. Bringing Alcohol Treatment to Driving Under the Influence Programs: Perceptions from First-Time Offenders – National Library of Medicine. Arvutivõrgus: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5606326/> (21.02.2022).
38. Saar, J. Kriminaalpsühholoogia. Tallinn: Juura 2007.
39. Schröck, A. jt. Phosphatidylethanol (PEth) detected in blood for 3 to 12 days after single consumption of alcohol-a drinking study with 16 volunteers – National Center for Biotechnology Information. Arvutivõrgus: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27596747/> (15.01.2022).
40. Seletuskiri karistusseadustiku muutmise ja sellega seondult teiste seaduste muutmise seaduse (suhtumise karmistamine sõiduki joobes juhtimisse) eelnõu juurde. – Riigikogu.ee veebileht. Arvutivõrgus: <https://www.riigikogu.ee/tegevus/eelnoud/eelnou/6548ce0b-43f4-49a7-b670-e984917fae72> (23.02.2022).
41. Simson, K. Vereproovide analüüs biomarkerite (süivesikdefitsiitset transferiini (CDT) ja gammaglutamüüli transferaasi (GGT)) tuvastamiseks kui kokkuleppemenetlusega kaasnev kohustus. Uurimistöõ. Juhendaja Paavo Randma. Tartu: Tartu Ülikool 2020.
42. Sootak, J. ja Pikamäe, P. Karistusseadustik. Komm vlj. 1. tr. Tallinn: Juura 2002.
43. Sootak, J. ja Pikamäe, P. Karistusseadustik. Komm vlj. 5. tr. Tallinn: Juura 2021.
44. Stringer, R. J. Deterring the Drunk Driver: An Examination of Conditional Deterrence and Self-Reported Drunk Driving. – SAGE journals 11.11.2021. Arvutivõrgus: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/00111287211054721> (22.02.2022, artikli täisteksti koopia on autori valduses).
45. Suzuki, T. jt. Accuracy of carbohydrate-deficient transferrin as a biomarker of chronic alcohol abuse during treatment for alcoholism – Wiley Online Library. Arvutivõrgus: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/hepr.13642> (14.02.2022).
46. Süivesikdefitsiitne transferiin (S-CDT). – Synlab Eesti OÜ veebileht. Arvutivõrgus: <https://synlab.ee/arstile/laboriteatmik/tulemuste-interpretatsioonid/kliinilise-keemia-uuringud/susivesikdefitsiitne-transferiin-s-cdt/> (15.01.2022).
47. Süivesikdefitsiitne transferiin. – Synlab Eesti OÜ veebileht. Arvutivõrgus: <https://minu.synlab.ee/toode/susivesikdefitsiitne-transferiin> (15.01.2022).

48. Taxman, F. S., Piquero, A. On preventing drunk driving recidivism: an examination of rehabilitation and punishment approaches. – ScienceDirect. Arvutivõrgus: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0047235297000755> (15.01.2022, artikli täisteksti koopia on autori valduses).
49. Valk, J. Prokurör Toomas Liiva: roolijoodikuid motiveeriks verelukk. Pealinn.ee 16.08.2020. Arvutivõrgus: <https://pealinn.ee/2020/08/16/prokuror-toomas-liiva-roolijoodikuid-motiveeriks-verelukk/> (15.01.2022).
50. Yu, J., Evans, P. C. ja Clark, L. P. Alcohol addiction and perceived sanction risks: Deterring drinking drivers. – Journal of Criminal Justice. Arvutivõrgus: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0047235206000158?via%3Dihub> (15.01.2022).

KASUTATUD ÕIGUSAKTID

51. Karistusseadustik. – RT I 2002, 86, 504.
52. Kriminaalkoodeks. – RT I 1999, 38, 485.
53. Liiklusseadus. – RT I 2002, 92, 531.
54. Joobeseisundi tuvastamise ja joobeastme määramise ning joobeastme määramise otsuse vaidlustamise kord. – RT I 2001, 35, 196.
55. Kriminaalhooldusseadus. – RT I, 20.12.2019, 6.
56. Karistusseadustik. – RT I, 21.05.2021, 9.
57. Kriminaalmenetluse seadustik. – RT I, 22.12.2021, 45.
58. Korrakaitse seadus. – RT I, 03.03.2021, 5.

KASUTATUD KOHTUPRAKTIKA

59. RKKKo 3-1-1-96-11.
60. TrtRnKm 1-19-4559.
61. PMKo 1-20-8380.
62. TMKm 1-19-7709.
63. TMKm 1-20-1576.
64. TMKm 1-20-1893.
65. TMKm 1-20-3577.
66. TMKm 1-20-3587.

67. TMK_o 1-19-4418.

68. TMK_o 1-20-4251.