

Fridli Judit–Pelle Andrea–Rácz József

Kábítószerfogyasztás és büntetőpolitika

A következőkben a Közép-Európai Egyetemen folytatott kutatásunkat ismertetjük. A kutatás célja a kábítószerfogyasztás és a büntetőpolitika kapcsolatának feltárása volt. Ebből a célból olyan kábítószeres bűnügyeket vizsgáltunk, melyeknél 1990-1992 között rendőri eljárás indult a megfelelő BTK paragrafus (lásd később): „kábitószerrel való visszaélés” vagy „kóros szenvedélykeltés” miatt.

Tanulmányunkban először áttekintjük a hatályos büntetőjogi szabályozást, majd a rendőrségi fázisban levő ügyekkel kapcsolatos tapasztalatainkat mutatjuk be, végül a büntetőpolitika néhány újabb, nemzetközi és hazai fejleményét ismertetjük.

A kábítószerrel visszaélés hatályos büntetőjogi szabályozása a vizsgált időszakban (1990-1992)

Vizsgálatunk idején (tehát még az 1993. évi törvénymódosítás előtt) a hatályos jogi szabályozás alapját a Büntető Törvénykönyv 282.§-a adta, ezt egészítették ki a következő rendeletek, illetve értelmezések, elvi döntés és eseti döntések:

- 1979. évi 5. tvr. a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvény hatálybalépéséről és végrehajtásáról (Btk.é.) 23. §
 - Btk. magyarázat (282.§-ához)
 - 4/1980 (VI.24.) EüM-BM sz. együttes rendelet I-V. sz. jegyzék (Pszichotrop lista)
 - 1/1968. (V.12.) BM-EüM együttes rendelet 1-3. sz. melléklete (Kábítószer lista)
 - Legfelsőbb Bíróság VI. sz. Elvi Döntése (VI. BED).
 - 8/1989-304. sz. jogeset (Bíróági Határozatok)
- A Büntető Törvénykönyv 282. §-a a következőképpen rendelkezett a visszaélés kábítószerrel bűncselekményről:

282. § (1) Aki a hatósági előírások megszegésével kóros élvezetre alkalmas kábítószerrel készít, megszerez, tart, forgalomba hoz, az országba behoz,

onnan kivisz, vagy az ország területén átvisz, büntetett követ el, és egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Az (1) bekezdés szerint büntetendő az, aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személynek kóros élvezetre alkalmas kábítószerrel ad.

(3) A büntetés két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekményt

- a) üzletszerűen,
- b) bűnszövetségben,
- c) jelentős mennyiségű, illetőleg értékű kábítószerrel követik el.

(4) Aki az (1) bekezdésben meghatározott kábítószerrel visszaélésre irányuló előkészületet követ el, vétség miatt két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(5) Aki kóros élvezetre alkalmas kábítószerrel, nem forgalomba hozatal céljából csekély mennyiségben készít, megszerez vagy tart, vétséget követ el, és egy évig terjedő szabadságvesztéssel, javító-nevelő munkával vagy pénzbüntetéssel büntetendő.

A kábítószer fogalmát a Btk. sem a módosítás előtt, sem újabb változatában nem határozta meg, ezeknek az anyagoknak a listáját az 1/1968. (V.12) BM-EüM sz. együttes rendelet tartalmazza (Kábítószer lista). A Btk.é. 23. §-a szerint a Btk. 282. §-ának alkalmazásakor kábítószeren a veszélyes pszichotrop anyagokat is érteni kell, melyeket a 4/1980. (VI.24) EüM-BM sz. együttes rendelet sorol fel: pontosabban a Btk. alkalmazásakor az I-II. sz. jegyzéken szereplő anyagokkal való visszaélés büntetendő. A Btk. 282. §-ának törvényi tényállása az elkövetési magatartások között nem sorolja fel a kábítószer fogyasztását, bármiféle módon a szervezetbe juttatását. A jogalkalmazó azonban fogyasztás esetén feltételezi, hogy a törvényi tényállásban felsorolt (kábitószerrel készít, megszerez, tart...) cselekvések szorosan összefüggenek a fogyasztással, tehát ezek közül legalább egy elkövetési magatartás megvalósul a használat esetén.

A Btk. magyarázat szerint a visszaélés kábítószerrel bűncselekményének jogi tárgya az állampolgárok egészségének sértettségéhez fűződő társadalmi érdek, azaz a közegészség védelme. A jogalkotó tehát a közegészség védelmével indokolja, hogy büntetőjogilag szankcionál egy olyan cselekvést, mely első pillantásra csak magára a cselekvőre tartozik. Az ezzel kapcsolatos elvi kérdéseket tanulmányunk 8. fejezetében vizsgáljuk meg.

A Btk. a bűncselekmény büntetési és vétségi, illetve minősített alakzatai leírásánál a „csekély mennyiségű” és a „jelentős mennyiségű” kategóriákat alkalmazza. Elmondható, hogy a fogyasztás büntetőjogi megítélésénél (büntetési tétel mértéke) döntő jelentőségű a mennyiségi határok rögzítése.

A Legfelsőbb Bíróság máig érvényben lévő, VI. sz. Büntető Elvi Döntése (BED) tartalmazza a „csekély mennyiségű” és a „jelentős mennyiségű” kábítószer meghatározását, illetve iránymutatást ad a kábítószeres és kábító hatású anyagok fogyasztásából eredő bódult állapot és a büntetőjogi felelősség összefüggéseinek tárgyában.

A VI. BED szerint 1. A Btk. 282. §-ának alkalmazásában „csekély mennyiségű” az a kábítószer mennyiség, amely egy személyre vonatkoztatva: a) gyógyszerként is alkalmazott kábítószeres esetében az egy alkalommal

kiadható gyógyszer mennyiséget nem haladja meg; b) a gyógyászatban nem használatos (gyógyszerként fel nem írható) kábítószerknél a mérgezést okozó mennyiséget még nem éri el. 2. A Btk. 282. §-ának alkalmazásában „jelentős mennyiségű” kábítószer a sok ember – legalább tíz személy – életének vagy egészségének veszélyeztetésére alkalmas mennyiségű kábítószer.”

A mennyiség meghatározásáról részletesebben a VI. BED indoklásából tájékozódhatunk. A csekély mennyiséghez a következő magyarázatot fűzi: „A gyógyszerként is alkalmazott kábítószerekre nézve a Magyar Gyógyszerkönyv meghatározza azt a legnagyobb napi adagot, amelyet az orvos egy-egy beteg részére előírhat. ... Ezeknek a szabályoknak a figyelembevételével a gyógyszerként előírható kábítószerek legnagyobb napi adagjának tízszerese tekinthető olyan csekély mennyiségnek, amely rendszerint még csupán egy személy ellátására szolgál. Az ennél nagyobb mennyiségű, már több személy életének vagy egészségének veszélyeztetésére elégséges kábítószerrel elkövetett bűncselekmény enyhébb büntetőjogi megítélése nem indokolt, az tehát nem a Btk. 282. §-ának (5) bekezdésében foglalt vétség, hanem a bűncselekmény alapesete (Btk. 282. §-ának (1) bekezdése).

A gyógyászatban nem használatos kábítószerekknél, amelyek általában veszélyesebbek, hasonló szemlélettel, de alacsonyabban kell megvonni a csekély mennyiség határát. Természettudományos módszerekkel megállapítható, hogy az ilyen szerek fokozott veszélyessége miatt – már nem tekinthető csemmennyiség – éppen fokozott veszélyessége miatt – már nem tekinthető csemmennyiségnek, hanem a bűncselekmény alapesetének megállapítását eredményezi. E határon belül azonban csekély mennyiségűnek tekintendő az olyan kábítószer mennyiség is, amely néhány esetben alkalmas bódult állapot kiváltására. ... (3-5 alkalommal idézhet elő bódult állapotot)...”

A jelentős mennyiséghez az alábbi magyarázatot fűzi az Elvi Döntés: „... a kábítószerrel visszaélés körében olyan mennyiségű kábítószert indokolt jelentős mennyiségűnek tekinteni, amely legalább tíz ember életének vagy testi épségének veszélyeztetésére alkalmas.” Ez tulajdonképpen nem tartalmaz több információt, mint a rendelkező rész. A jelentős mennyiség alsó határa, a csekély mennyiség meghatározásának segítségével, közvetetten, úgy is kiszámítható, hogy a gyógyszerként használatos szerekknél a tíz napi adag (csekély mennyiség határa) tízszeresénél több már jelentős mennyiségnek számít.

A csekély mennyiség és a jelentős mennyiség meghatározásánál az Elvi Döntés az egészséges embert tekinti mércének. Véltetően az a megfontolás vezérelte a Legfelsőbb Bíróságot, hogy a bűncselekmény jogi tárgya nem az elkövető személy egészségének sértettségéhez fűződő társadalmi érdek, hanem a közegészség védelme. Megjegyezzük, hogy a VI. BED hatályba lépése előtt a Legfelsőbb Bíróság Büntető Kollégiumának 75. sz. állásfoglalása határozta meg a csekély, illetve jelentős mennyiséget (a visszaélés kábítószerrel bűncselekmény jogi tárgya megegyezett a mai meghatározással). A BK 75. sz. állásfoglalása azt az irányítást adta, hogy az átlagos kábítószer-élvező mintegy egy évi fogyasztásának megfelelő mennyiségű, kóros élvezetre alkalmas kábítószert kell jelentős mennyiségűnek tekinteni. Vagyis a mennyiség meghatározásánál nem egy átlagos ember, hanem egy kábítószerfogyasztó által szokásosan használt adagból indult ki az állásfoglalás, és ezt egy évi

időtartamra szorozta fel. Csak az ilyen módon számolt egy évi fogyasztást meghaladó mennyiség minősült jelentős mennyiségnek; ez a jelenleginél lényegesen liberálisabb jogi megítélést tett lehetővé.

A VI. BED-dal kapcsolatos egyéb észrevételeinkre az elmeszakértői vélemények elemzésénél térünk vissza.

A 8/1989. 304. sz. jogeset ad kötelező jellegű jogalkalmazói iránymutatást a Btk. 282. §-ához, mely kimondja, hogy a „kábítószer fogyasztójának esetében az egy alkalommal fogyasztás céljából az elkövető birtokában ténylegesen együtt lévő gyógyszer-kábítószer mennyiség az irányadó a kábítószerrel visszaélés bűncselekményének mennyiség szerinti minősítése szempontjából. A helyes jogértelmezés szerint az 1-1 alkalommal kiváltott és elfogyasztott gyógyszer-kábítószer, a ténylegesen, egy időpontban történő fogyasztás céljára az elkövető birtokában együtt lévő mennyiség – és nem a valójában együtt soha nem létező részmennyiségek összességéből adódó mennyiség – képezi a minősítés alapjaként értékelhető mennyiséget.”

A visszaélés kábítószerrel bűncselekményhez szorosan kapcsolódik a kóros szenvedélykeltés bűncselekmény törvényi tényállása, amelynek törvényi megfogalmazása így hangzik: „Aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személynek kábító hatású anyag vagy szer kóros élvezetéhez segítséget nyújt, vagy őt arra rábírni törekszik, vétséget követ el, és egy évig terjedő szabadságvesztéssel, javító-nevelő munkával vagy pénzbüntetéssel büntetendő.” (Btk. 283. §)

Minthogy a szerves oldószerek nem szerepelnek a kábítószer-listán – márpedig a ragasztók, hígítók inhalálása, a „szipózás”, a törvény alkotása idején a legelterjedtebb fogyasztási szokás volt –, bevezették a kábító hatású anyag fogalmát. Ily módon ha nem is a szipózást, de a fiatalok szipózáshoz segítségét büntetőjogilag üldözni lehet. Nem kellett arra a nehezen védhető álláspontra helyezkedni, hogy a Palma ragasztó gőzét beszívó 16-17 éves fiatalok bűnelkövetők, ugyanakkor megteremtették a velük szemben való fellépés lehetőségét: a szipózás köztudottan a fiatalok társas fogyasztási formája, így a társaság tagjai „körbe” büntethetők. Egyszersmind egy bűnszegédi magatartást önálló bűncselekményként értékel a jogalkotó. Amikor ugyanis a tettes már nemcsak „rábírni törekszik” vagy segítséget nyújt a kóros élvezethez, hanem kábítószert ad, akkor a Btk. 282. § (2) bekezdésében leírt elkövetési magatartást valósítja meg, és büntetést követ el. A Magyar Országgyűlés 1993. áprilisában a Btk. 282. és 283. §-ára is kiterjedően módosította a Büntető Törvénykönyvet és a Büntető eljárásról szóló törvényt, mely rendelkezések 1993. május 21. napjától léptek hatályba. Így a módosítás az általunk elemzett esetekben már nem bírt jelentőséggel, de az új szabályok gyakorlatban való alkalmazása során felmerülő problémák az értékelt ügyek ismeretében előre vetíthetők. Ezekre a tanulmány végén térünk ki.

A BRFK kábítószeres nyomozati anyagai (1990-1992)

A legfőbb ügyészség által rendelkezésünkre bocsátott adatokból egyértelműen kitűnt, hogy 1992-ben a fővárosban az előző két évhez képest jelentősen

megnőtt a kábítószeres ügyek száma. Megháromszorozódott az ügyek, s hasonlóképpen a vádemelések száma is. Az 1991-ben ismertté vált 23 bűncselekményhez képest 1992-ben 68 kábítószeres ügyet tártak fel. S míg 1990-ben 5, 1991-ben 12 személy ellen emeltek vádat, addig 1992-ben 34 fő ellen. Az esetek száma még így is alacsonynak mondható, ha a magyarországi kábítószerhasználat elterjedtségét a büntetőjog megtorló eszközeit előtérbe helyező büntetőpolitika szemszögéből nézzük. A feltárt ügyek számának 3 százalékos emelkedése azonban mindenképpen arra vall, hogy büntetőpolitikai döntés nyomán fokozták az ez irányú nyomozati tevékenységet.

A fentiek egyedül a fővárosra vonatkoznak. 1992-ben országosan nem tapasztalható az ügyek számának hasonló növekedése. Megyéinknek több mint a felében egyáltalán nem volt vádemelés kábítószerrel való visszaélés miatt. Az ismertté vált bűncselekmények száma Budapest után Csongrád, illetve Somogy megyében a legmagasabb, az előbbiben 15, az utóbbiban 9. Vádemelésre Csongrádban is 8, Somogyban is 8 esetben került sor.

A budapesti esetek emelkedésére magyarázattal szolgálhatna az élenkülő tranzitforgalom és a drogjelenség nagyvárosi kötődése; a nyomozások száma azonban még így is olyan alacsony, hogy a drogok forgalmazásával, fogyasztásával járó tevékenységeknek csak minimális töredékét érinti. Tízezres nagyságrendű fogyasztói réteg mellett tizes nagyságrendű az ügyszám. Ráadásul, mint az elemzés során látni fogjuk, nem a kábítószer nagybani kereskedelmét célzó felderítésekről van szó, hanem nagyjából a lazább társaságba tartozó, fiatal drogfogyasztók elleni eljárásokról. Sokuknak ez már a második, kábítószerrel való visszaélés miatt indított büntetőügye. A „tettenérés” – igazoltatás vagy házkutatás útján – ilyen esetekben nem okoz különösebb gondot a BRFK illetékes osztálya számára. Valószínű tehát, hogy a felderített esetek száma azért növekszik ilyen feltűnően, mert a rendőrségnek – intézményes érdekből vagy büntetőpolitikai megfontolásból – nagyobb esetszámot kell felmutatnia.

Mint láthattuk, az eseteknek legalább a felében a nyomozás vádemelés nélkül zárul. A büntetőpolitika irányultságáról, a drogfogyasztás hivatalos megítéléséről sokat mond az is, hogy melyek azok az ügyek, amelyekben a rendőrség eljárást indított, de amelyekben végül nem került sor vádemelésre. A BRFK adatbázisában a vizsgált időszakban – 1990 és 1992 között – 80 kábítószeres bűncselekmény miatt indított, nem vádemeléses ügyet tartanak nyilván. 1990-ben 16 ügy került a fővárosban bíróság elé, pontosan ugyanannyi, mint ahány ügyben nem emeltek vádat. 1991-ben 11-re csökken a bírósági ügyek száma, míg a nem vádemeléses nyomozásoké 21-re nő. A legutolsó vizsgált évben, 1992-ben megduplázódik a bíróság elé nem kerülő kábítószeres ügyek száma, s közel megháromszorozódik a bírósági ügyeké.

Figyelemre méltó, hogy a bírósági ügyek száma a nyolcvanas évek derekától jelentősen csökken; a vizsgált időszakban a jogerősen elítéltek száma tíz körül van, a korábbi évenkénti 60 körüli adathoz képest; ez a szám 1992-ben ugrik 34-re. Az elítéltek számának csökkenésére, s ugyanakkor a vádemelés nélkül végződő ügyek arányának növekedésére két lehetséges feltételezéssel élünk: egyfelől a forgalmazásba, egyéb bűncselekmények elkövetésébe nem bonyolódott alkalmi szerhasználók, másfelől a szertől súlyos

pszichés és fizikai függésbe kerülő szenvedélybetegek azok, akik könnyebben mentesülnek a vádemelés alól, akik ellen a nyomozást megszüntetik. Feltételezésünket alátámasztotta, hogy mind a rendőrség, mind az egyes bíróságok kábítószeres ügyekben járatos szakértői beszélgetéseink során kérésüknek adtak hangot a büntetőpolitika hatékonyságát illetően a fogyasztókkal szemben. Betegeknek tartják őket, akik gyógykezelésre szorulnak, és a büntetés végrehajtási intézmények erre nem kínálnak megfelelő feltételeket.

Kábítószeres ügyek, amelyekben nem került sor vádemelésre

Kérésünkre a Budapesti Rendőrfőkapitányság statisztikusa adatbázisukból ki-gyűjtötte a BRFK szervei által kábítószerrel kapcsolatos bűncselekmény miatt 1990. január és 1992. december között befejezett, nem vádemeléses ügyek listáját. A fenti időszakban 80 esetben zárult a nyomozás anélkül, hogy vádemelésre került volna sor. Az ügyek száma évről évre növekszik: az első évben 16, majd 21, végül 1992-ben már 43.

A BRFK főkapitányának engedélyével módunkban állt a BRFK Gyorskocsi utcai Vizsgálati Osztályán tanulmányozni az ügyek aktáit. A nyolcvan ügyből hatvanat tudtak rendelkezésünkre bocsátani. Az esetszám nem olyan nagy, hogy adatainkat érdemes volna statisztikai elemzésnek alávetni. Mennyiségi adataink inkább jelzésértékűek. Fontosnak tartottuk ugyanakkor az esetek kvalitatív feldolgozását is. A vizsgált jelenségről nemcsak a számszerűsíthető információk adnak képet, hanem az is, hogy milyen természetű ügyek és milyen eljárások húzódnak meg a mennyiségileg kifejezhető adatok mögött. Ezért arra törekedtünk, hogy állításainkat bőséges eset-bemutattal támasszuk alá.

Elsősorban azt összesítettük, hogy hogyan oszlanak meg az ügyek a befejezés módja szerint. A legnagyobb számban – az általunk vizsgált hatvan ügyből huszonötben – a nyomozás megszüntetése szerepel, megrovás mellett. Ezek azok az ügyek, amikor a cselekmény társadalomra való veszélyességét csekélynek ítélik a nyomozó hatóságok, és erre hivatkozva megszüntetik a nyomozást, ugyanakkor az elkövetőt ügyészi megrovásban részesítik. A második legnépesebb kategória a nyomozás-megtagadásoké, bűncselekmény hiányában. Megszűnhet a nyomozás az elkövető halála, büntethetőséget kizáró egyéb ok, elévülés, kegyelem miatt is. Sor kerülhet a büntetőeljárás felfüggesztésére, illetve külföldi állampolgárságú gyanúsított esetében a büntetőeljárás felajánlása a hazai hatóságok számára.

A nyomozás megszüntetésének alapja lehet az is, ha a nyomozás adatai alapján nem állapítható meg, hogy a bűncselekményt a gyanúsított követte el.

Egy igazoltatás során három ukrán férfit bilincsben előállítanak, mivel az autójuk kesztyűtartójából előkerült cigarettásdobozban hasist találtak. A gyanúsított azt állította, hogy a dobozt a kocsi korábban használó honfitársa hagyhatta az autóban, így nem lehetett bizonyítani, hogy tudott a kábítószer-ről, s a nyomozást megszüntették. Ismeretlen tettesről veszik föl a jegyzőkönyvet abban az ügyben is, amikor az Orient Express fülkéjének hulladék-

tartójában hasist találnak. A fülkében utazó „feltűnően jókedvű” osztrák állampolgár tagad, nála semmit nem találnak.

A hasonló ügyek általában vádemeléssel végződnek. A bírósági akták között például találtunk olyan esetet, hogy egy külföldi állampolgár összehatalkozott honfitársával, és kocsiával kivitte őt az állomásra. Az igazoltatás során kiderült, hogy az utazó egyik csomagjában kis mennyiségű kábítószer van. Hiába vallották mindketten, hogy a szívességi sofőr nem tudott a dologról, őt is elítélték kábítószerrel való visszaélés miatt. Hasonlóan járt az a magyar állampolgár is, akit egy egyiptomi barátjától kapott kölcsönkocsival igazoltattak, és 3 gramm hasist találtak az autóban. Hiába állította a gyanúigazolattak, hogy nem volt tudomása az anyagról, vizsgálatunk idején büntetőeljárás zajlott ellene. Természetesen lehetséges, hogy a fenti és ehhez hasonló esetekben – valakit a repülőtéren megkér egy ismeretlen nő, hogy segítse át a csomagját, vagy hogy hozzon el Magyarországra ismerősnek egy csomagot stb. – a gyanúsítottak volt tudomása a gépkocsiban vagy a csomag alján lapuló kis mennyiségű kábítószerrel. A bizonyítás azonban igen nehéz feladat.

Olykor hihetetlen rendőri erőket mozgósítanak egy-egy ügy tettesének felkutatására. Így egy recepthamisítási ügy elkövetője ellen országos körözést rendeltek el:

Az ismeretlen nő egy budapesti gyógyszertárban receptre harminc doboz Depridolt (fájdalomcsillapító morfiamszármazék) akart kiváltani. Egyszerre csak tíz napi adag váltható ki, így a gyógyszer kiadását megtagadták. Mivel a bemutatott személyi igazolványban lévő kép nem a nőt ábrázolta, a patika kiskut rendőrt akartak hívni, a nő azonban elszaladt. Ezután rendelték el az országos körözést. A helyszínen és környékén adatgyűjtést, tanúkutatást rendeztek, több esetben „figyelő és portyaszolgálatot” szerveztek, és ennek során ellenőrizték a környék vendéglátó helyeit. Végül a nyomozást megszüntették, mivel nem lehetett megállapítani a tettes kilétét.

Ilyen és hasonló esetek tízezres nagyságrendben fordulnak elő. Sajátságos, hogy a rendőrség mégis ekkora erővel nyomozott az ismeretlen nő után, jöllehet semmi esély rá, hogy ilyen módszerekkel sikeresen korlátozzák a recepthamisítást.

A nyomozást felfüggesztik, ha az elkövető ismeretlen helyre távozik. Így például több olyan fiatal drogfogyasztó ügyével találkoztunk, akinél köztéri igazoltatás során találtak vadkender törmelékét, majd eljárást indítottak kábítószerrel visszaélés vétsége miatt. A gyanúsított a felelősségrevonás elől külföldre távozott. Ezeket a felfüggesztett nyomozásokat azután megszüntetik, ha az elévülés bekövetkezik.

A nyomozás megtagadására kerül sor, ha megállapítják, hogy nem történt bűncselekmény. Az összes eset számához képest meglepően sok, szám szerint nyolc olyan esetet találtunk, amikor a vámhivatal parancsnokának feljelentésére indul meg a nyomozás, majd kiderül, hogy nem történt visszaélés. A feljelentés kábítószerrel való visszaélés alapos gyanújára hivatkozik. Külföldi állampolgár, úgymond, kábítószer próbát behozni, illetve kivinni. Valamennyi esetben a vámhivatalban tesztelték (ENSZ-Teszt, MERCK-Teszt) a kábítószer gyanús anyagot, és a teszt pozitívan reagált. Többnyire kis

üvegben lévő növényi törmelékéről van szó, melyről a kínai üzletember azt bizonygatja, hogy kedvenc teakeveréke, az algériai állampolgár, hogy gyanúsítottak használt orvossága, a teszt azonban jelez, a feljelentés elkészül, és megjelennek a rendőrök, a gyanúsítottat előállítják, útlevelet bevonnák. Az eljárás addig tart, míg megjön a Bünyügyi Szakértői Intézet véleménye (néhány napon belül), s kiderül, hogy nincsen szó kábítószerrekről. A kínai visszakapja a teáját, az algériai pedig az orvosságait.

A drogfogyasztásért börtönbüntetést lehet kiszabni. Ennek előre nem látott következményei is vannak. A deviáns személyek hatósági elkülönítését gyakran kihasználják a családi játszmákban. Nem elsősorban az olyan esetekre gondolunk, amikor az apa feljelenti a fiát a rendőrségen vadkender-cigaretta szívásért, máktea fogyasztásért. Az ő lépését talán a kétségbeesés motiválja, legfeljebb ismeretei hiányosságára vall, hogy drogambulancia vagy család-gondozó helyett a rendőrséghez fordul. Más a helyzet a következő példákban.

Az anyós egy családi veszekedés során hívja ki a rendőroket, s hogy biztos lehessen benne, lánya megszabadul a vejétől (akit ő soha ki nem állhatott), azt állítja róla, hogy súlyos kábítószerfogyasztó. Ugyancsak nem valószínű, hogy az aggodalom kergette volna a rendőrségre azt az asszonyt, aki bejelentést tett, hogy férje, akivel szemben jelenleg válóperes eljárása van folyamatban, közös lakásukon vadkendert szív. Ettől neki és gyermekének „köhögési rohamai keletkeztek”. A feleség mintát is hozott a rendőrség számára az erkélyen nevelt vadkenderből.

Mindkét ügy – bűncselekmény hiányában – nyomozásmegtagadással zárult. Az utóbbiban a vegyészszakértő úgy nyilatkozott, hogy a vizsgált anyag csekély mennyisége miatt a kannabiszra (vadkender) jellemző hatóanyagok nem mutathatók ki. A rendőrök nem siettek újabb bizonyítékot begyűjteni; bölcsen felismervén az asszony szándékait, távol tartották magukat a családi konfliktustól.

A nyomozás megszüntetését többnyire – 25 esetben – ügyészi megrovás kíséri. Nem emelnek vádat, mivel a cselekmény társadalomra való veszélyessége csekély. Általában olyan fogyasztókról van szó, akinél az igazoltatás során csekély mennyiségű kábítószernek minősülő anyagot találnak. Az indoklás rendszerint így hangzik: „Tekintettel arra, hogy a cselekmény már az elkövetéskor is olyan csekély fokban volt veszélyes a társadalomra, hogy a törvény szerint alkalmazható legenyhébb büntetés kiszabása is szükségtelen.” Gyakori az éjszakai szórakozóhelyek előtti igazoltatás. Nem kábítószerterjesztőket állítanak elő, hanem fogyasztókat, akinél vadkender törmelékét vagy egyéb minimális mennyiségű, saját fogyasztásra szánt anyagot találnak. Ilyenkor szakértői véleményt kér a rendőrség az anyagról, valamint arról, hogy az adott hatóanyagtartalom büntetőjogi szempontból – a Legfelsőbb Bíróság VI. számú Büntető Elvi Döntését figyelembe véve – csekély vagy jelentős mennyiségnek minősül-e. Ha a mennyiség meghaladja a csekély mennyiséget, nem fordulhat elő, hogy a nyomozást megszüntessék.

Ebbe a kategóriába tartozik annak a férfinak az esete is, akit két napi kemény italozás után „kokain túladagolás” miatt szállítanak baleseti belosztályra. A levett vizelet kokain negatív. Kezelőorvosa értesíti a rendőrséget, s másnap a kórházi zárójelentésből vett finom idézettel élve „rendőri kísé-

rettel emittálják” a kórházból. A kábítószerrel való visszaélés miatt indított nyomozás során kiderül, hogy a férfi két napot italozott, s a második nap vett egy ampulla kokaint, és beadta magának. A nyomozást megszüntetik, a férfi ügyészi megrovásban részesül.

Az orvost betegéhez gyógyítási kötelezettség fűzi. Kettejük között olyan bizalomteli kapcsolatnak kell lennie, hogy a beteg a kezelőorvos teljes titoktartására számíthasson. Különösen így van ez az olyan pszichiátriai problémáknál, ahol segítségnyújtás a beteg együttműködése nélkül, akarata ellenére nem lehetséges. A kábítószeres klienseknél tovább növeli a kapcsolat különös kényességét, hogy a kábítószerfogyasztást a törvény büntetni rendeli. Így a beteg számára különlegesen fontos, hogy bizalommal fordulhasson valamilyen egészségügyi intézményhez. Az orvost csak rendkívüli esetekben oldja fel a törvény a titoktartási kötelezettség alól. Ilyen eset lehet, ha az eljárás során tanúskodnia kell. De nem tartozik az ilyen esetek közé, ha az orvos, kábítószeres beteggel kapcsolatba kerülve, értesíti a rendőrséget. Az orvosok betegekkel való terápiás kapcsolatukban megismerik egy-egy társaság tagjait, a fogyasztási szokásokat, esetleg az anyaghoz való hozzájutás módját. Ezeket az információkat senkinek nem szabad kiszolgáltatniuk. Sajnos azonban a fenti eset nem egyedülálló. Két hasonló példát szeretnénk még ismertetni.

Egy osztrák állampolgárságú nő szállodai szobájában rosszul lett, baleseti belosztályra szállították. A főorvosnő jelentette a rendőrségnek, hogy kábítószeres rosszullet miatt került felvételre egy beteg, és táskájában két használt orvosi fecskendőt találtak. A rendőrség kiszállt az osztályra, az éjszaka folyamán levett vizeletmintát elvitték a BRFK rendőrorvosához, hogy igazolható-e belőle a kábítószerfogyasztás. A nő útlevelet elvették, és hátrahagytak számára egy idézést a rendőrségre, és nyomozást indítottak ellene. A nő nem jelent meg az idézésre, és az érdeklődő rendőrök megtudták, hogy állapota miatt – tüdőgyulladás lépett föl – átkerült egy másik kórházba. Itt már nem részesültek ilyen kedvező fogadtatásban; az itteni főorvos nem engedte betegét kihallgatni, sérelmesnek találta a rendőrség zaklatását, írásos átiratot kért, hogy miért folytatnak eljárást betegével szemben. Sajtóközléssel fenyegetőzött, ha betege nem kapná vissza az útlevelet. A nyomozást végül megszüntették a társadalomra való veszélyesség csekély foka miatt. Az ügyészi megrovás azért itt sem maradt el.

A másik történet sokkal tragikusabb, részint mert főszereplője egy fiatal gimnazista fiú, részint mert öngyilkossági kísérlettel indul. Ebben a történetben az orvos a „kábítószeres” fiút nemcsak azonnal jelentette a rendőrségnek, de ellátását is megtagadta.

T.B. fiatakorút gimnazista barátai vitték egy fővárosi kórház pszichiátriai osztályára abban a hiszemben, hogy barátjuk öngyilkosságot követett el. Előtte hangoztatott efféléket, mert barátnője elhagyta, búcsúlevelet is írt. A kórházban a fiúnál 0,1 gramm amfetamint találtak. Azonnal értesítették a rendőrséget, a fiút ugyanakkor nem látták el, hanem tovább küldték az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézetbe. Indoklásképpen azt nyilatkozták, hogy nem foglalkoznak drogosokkal. A rendőrség meg is indította a nyomozást kábítószerrel visszaélés gyanúja miatt. Telefonon megkérdezték az igazság-

ügyi orvosszakértőt a mennyiségről. Mivel az amfetamin szokásos maximális napi adagja 0,06 gr, a lefoglalásra került 0,1 gramm csekély mennyiségnek minősül. A nyomozást megszüntették, és megrovással zárták. Utóbb megfélelő vizsgálatok során kiderült, hogy a fiú nem is fogyasztott a porból. Kár volt olyan sietősen arrébb küldeni a „tisztos” pszichiátriai osztályról.

Halaszthatatlannak tűnik, hogy a nyomozó hatóságok és az egészségügyi intézmények viszonya szakmai állásfoglalásokban, ha kell jogszabályi előírásokban tisztázódjék. Megítélésünk szerint ennek az együttműködésnek egyirányúnak kell lennie. Ha a rendőrök olyan személyt találnak, akiről úgy ítélik meg, hogy orvosi ellátásra vagy gyógykezelésre szorul kábítóhatású anyag fogyasztása miatt, adminisztratív bonyodalmak nélkül kísérhessék az illetőt gyógyító intézménybe. Azonban a gyógyító intézményeknek semmiféle kötelezettségük nem lehet a rendőrség felé. Nem szolgáltathatnak adatokat klienseikről. Az a drogambulancia, ahol akár csak egy ilyen eset is előfordul, bezárhatja a kapuit, mert a feljelentési gyakorlat elriasztja a drogosokat.

Az orvosi titok védelmét nyugodtan hasonlíthatjuk ahhoz az ugyancsak régre visszatekintő abszolút, kikezdehetetlen védelemhez, amely a gyónási titkot övezi. A pap gyónó hívét buzdíthatja arra, hogy törvénszegő magatartását ne folytassa, de nem jelenti a törvénszegést a hatóságoknak, s a rendőrségnek sem jut eszébe, hogy plébániákon informálódjon. Az orvos-beteg kapcsolatot ugyanilyen kikezdehetetlen titoktartási szabályoknak kell övezniük.

E rövid kitérő után összefoglalóan megállapíthatjuk, hogy a nem vádemeléses ügyekben többnyire drogfogyasztók ellen indul nyomozás, azon belül is inkább alkalmi szerhasználók, mint súlyos drogfüggők ellen. Az ügyekben szereplő kábítószer vagy kábító hatású anyag büntetőjogilag mindig csekély mennyiségnek minősül. Ez valóban kb. egyszeri alkalomra elegendő anyagot jelent, mivel a Legfelsőbb Bíróság jelenleg is hatályban lévő VI. sz. Büntető Elvi Döntése igen szigorú a csekély mennyiség meghatározásában. Érdemes lesz megvizsgálni, hogyan alakul ezen ügyek megítélése a Btk. módosítás után. Az egy-két vadkender cigarettás alkalmi használókat eddig megrovásban részesítették; az ő esetükben vélhetően a nyomozati hatóságok is aránytalannak érezték a Btk.-ban szereplő büntetési tételeket. A Btk. reformja után azonban lehetséges a fogyasztók büntetőjogi mentesítése, amennyiben hat hónapos gyógykezelést tudnak igazolni. Ez első pillantásra kevésbé szigorú büntetőpolitikát ígér. Közelebbről nézve azonban azzal fenyeget, hogy a hatás fordított lesz. Mivel a börtönnnek most már van alternatívája, az ügy lezárása helyett a rendőrség a vádemelés felé terelheti az eljárást. Így növekvő számban kerülhetnek büntetőeljárásba és kényszerülhetnek hathavi gyógykezelés vállalására olyan fiatalok, akik nem szorulnak ilyen hosszú kezelésre, de egy alkalmi, társasági szerhasználó semmiképp. Más kérdés, hogy még a súlyosan rászorulók gyógykezelésére sincs elegendő gyógyító intézmény.

Az 1990 és 1992 közötti időszakból 33 olyan ügybe nyertünk betekintést, amelyben a nyomozás vádemeléssel zárult. Olyan vádemeléses ügyek nyomozati anyagát tekintettük át, melyekben a vizsgálat időpontjában még nem

indult meg a bírósági eljárás. A lezárt bírósági ügyeket a bíróságok irattárában tanulmányozhattuk; tapasztalatainkat a következő fejezet külön ismerteti.

Korábban azzal a feltételezéssel éltünk, hogy a nyomozás megszüntetésére olyan esetekben kerül sor, amikor a drogfogyasztó ellen kevés mennyiségű, saját fogyasztásra szánt kábítószer miatt indul eljárás. Feltételezésünket az átvizsgált esetek igazolták. Mivel elsősorban saját magukat veszélyeztető, fiatal emberekről van szó, valószínűleg a nyomozó hatóságok is abból indultak ki, hogy az ügyészi figyelmeztetés az elrettentést inkább szolgálja, mint a börtönbüntetés.

Ha a büntetőpolitika átgondoltan törekszik arra, hogy a veszélyeztetett fiatal drogfogyasztókat az egészségügy felé terelje, azaz a keresleti oldalon ne a fogyasztás kriminalizálásával érjen el eredményt, akkor vádemelésre csak kábítószerkereskedelem esetében kerülhetne sor. A drogok nagybani elosztórendszerének megcélzásával igyekezne az állam csökkenteni a kábítószerek piaci kínálatát. Kutatásunk kezdetén ezért abból a feltevésből indultunk ki, hogy a vádemeléses ügyekben a drogfogyasztás a kereskedéshez vagy legalább a drogok forgalmazásához kapcsolódva jelenik meg (a Btk. 282. §-ának (1) bekezdésében szereplő forgalmazáson a Legfelsőbb Bíróság VI. sz. Büntető Elvi Döntése értelmében a kettőnél több személynek – akár ellenérték nélkül – történő átadását kell érteni). Az átvizsgált 33 esetben összesen 10 személynél szerepelt az elkövetési magatartás között a forgalmazás, illetve kereskedés. A többi 23 gyanúsítottat személyi fogyasztás célját szolgáló kis mennyiségű kábítószer birtoklása, illetve fogyasztása miatt helyezték vád alá, vagyis – előzetes várakozásainkkal ellentétben – az esetek több mint két harmadában hasonló ügyek fordultak elő, mint amilyenekkel a nem vádemeléses kategóriában találkoztunk.

Nézzük először azt a mindössze két (összesen tíz egyént érintő) ügyet, ahol a vád kábítószer terjesztése volt.

Az első ügyben három magyar nő és egy külföldi állampolgárságú férfi szerepel. A Ferihegyi repülőtérén bőröndjükben 2 kg kokaint találtak. Vádemelés történt kábítószerrel visszaélés büntette miatt.

„Klasszikusnak” mondhatnánk ezt az esetet: a rendőri beavatkozás a kábítószerkereskedelmi piramis alsó szintjét célozza meg. Az ilyen esetekben többnyire komoly elosztó szervezet áll a háttérben, amely egy-két kiló kábítószerrel küldi a célállomásra a hálózat legalján elhelyezkedő embereit. 2 kg kokain büntetőjogi szempontból hazánkban jelentős mennyiségnek számít; az elkövetőre öt és nyolc év közötti börtönbüntetés vár. Ez természetesen komoly fenyegetettség a kis terjesztő számára, de az elosztó szervezetet nem ingatja meg.

A másik eset, amely terjesztéssel volt kapcsolatos, nem ilyen természetű. Egy magyar fiatalokból álló drogfogyasztó társaságot érint, akik saját fogyasztásukat szolgálták a drog terjesztésével. A büntetőeljárás alá vont hat fiatalember maga is fogyasztó.

A társaság két tagját a Vidám Parkban igazoltatták, és LSD-s papírlapot találtak náluk. Majd amikor az egyiküknél házkutatást tartottak, a becsengető barátjától is vért és vizeletet vettek, hogy megállapítsák, használ-e kábítóha-

tású anyagot. Három fiút pedig a Városligetben igazoltattak, és amfetamint találtak náluk.

Ötük ellen kábítószerrel visszaélés büntette, a rosszkor érkező barát ellen kábítószerrel visszaélés vétsége miatt indítványozott a rendőrség vádemelést. Az ügyészség az öt fiatal esetében súlyosbította a vádat: a Btk. 282. § 3/A bekezdése szerinti üzletszerű, folytatólagos minősítést javasolt. Ebben a körben a büntetési feltétel felső határa tizenöt év, alig valamivel kevesebb, mint az elkövetők életkora. Míg a fenti esetben kábítószer terjesztésétől hasznót remélő gazdasági akcióról van szó, itt olyan drogfogyasztókról, akik közül néhány komoly szenvedélybeteg, kezelésre szorul. Ennek ellenére az ügyészség még a nyolc évig terjedő börtönbüntetéssel fenyegető minősítést sem ítélte elég komolynak.

A további 23 ügyben kábítószer forgalmazása nem szerepel. A leggyakoribb itt is, akárcsak a nem vádemeléses ügyek esetében, hogy a rendőrök köztéri igazoltatás során találtak kábítószernek minősülő anyagot.

Egy fiatalembert három társával együtt igazoltatnak. Nincs személyi igazolványa, húsz darab vadkender magot (!) találtak nála. Elmondja, hogy órákkal korábban mákteát ivott. Megindult ellene a nyomozás kábítószerrel visszaélés vétsége miatt. Minthogy az egyik fővárosi drogambulancia kezelése alatt áll, kezelőorvosa nyilatkozik a rendőrségnek, hogy a fiú négy év óta drogfüggő, opiátdependenciája miatt gyógyszerfenntartó kezelést kap. A nyomozás vádemeléssel zárul.

Ebben az ügyben semmilyen olyan vonást nem találunk, amely megkülönböztetné a vádemelés nélkül, megrovással záruló esetektől. Sőt, a példabeli fiatalembertől nem is találtak kábítószert, csupán néhány vadkender magot. E hazánkban szabadon növekvő vadnövény magja fogyasztásra nem alkalmas, így legfeljebb annyi feltételezhető, hogy a fiú ültetési célból gyűjtötte.

A fiatalember önszántából gyógykezelésre jár, opiátfüggősége olyan mértékű, hogy az elvonást gyógyszeres fenntartó kezeléssel végzik. Kezelőorvosa nyilatkozata szerint a függőségi állapot a beteg cselekvési és mérlegelési képességét kérdésessé teszi. A terhére felrótt cselekmény abban állt, hogy mákteát ivott, és vadkender magját gyűjtötte be. A rendőrség igazságügyi elmeszakértői vizsgálatot kért. A szakvéleményt készítő pszichiáter megállapította a kábítószerfüggőség tényét, sőt, további gyógykezelést javasolt. Igaz, úgy ítélvén meg, hogy az eddigi kezelés nem vezetett eredményre, a kényszergyógyító, illetve elvonó kezelést tartotta célravezetőnek. Mindamellett a rendőrség kérdésére azt nyilatkozta, hogy a függőség „nem korlátozta” a fiút cselekménye társadalomra való veszélyességének felismerésében, vagyis betegsége nem befolyásolja cselekménye büntetőjogi megítélését.

A fentihez igen hasonló annak az öt 18 és 20 év közötti fiúnak az esete, akiket utcán igazoltattak, és Hydrocodin cseppes üvegeket találtak náluk. Az egyik fiú elmondta, hogy a Hydrocodint orvosa írta fel – ezt a tényt kezelőorvosa később megerősítette –, mert félt a megvonási tünetektől. A nyomozás során a fiúk vadkender és máktea fogyasztásról is beszámoltak. Mindnyájuk ellen vádat emeltek kábítószerrel visszaélés vétsége, illetve magánokirathamisítás miatt.

Két évtizedes narkomániája sem mentesítette azt a férfit, akit rendőrök szállítottak kórházba.

A férfi mákteát fogyasztott, és taxisoknak marihuánás cigarettát kínált eladásra. Az igazságügyi elmeszakértő a húsz éve tartó droggfüggés következtében elmebetegséget megközelítő személyiségkárosodást állapított meg, amely súlyosan korlátozta a szóban forgó férfit, hogy cselekményének társadalomra való veszélyességét felismerje. A szakértő megelőző elvonó kezelést javasolt. Egy hónapra rá megszületett a vádemelési indítvány, kábítószerral visszaélés büntette alapján.

Előfordult olyan eset is, amikor a fiatalember, aki ellen nyomozást indítottak, olyan állapotban volt, hogy az igazságügyi elmeszakértő elmebetegség gyanúja miatt elmemegfigyelést kért.

A fiatalembert a Batthyány téren igazoltatták: vadkendert és gyógyszereket találtak nála. A kábítószerfüggőség ténye nyilvánvaló lehetett, hiszen a rendőrség elmeszakértői vizsgálatot kért. Az igazságügyi szakértő kórházi elmemegfigyelést kért, mert fennállt az elmebetegség gyanúja. A rendőrség előterjesztette az indítványt a Fővárosi Ügyészségnek, az ügyészség pedig a Pesti Központi Kerületi Bíróságnak, amely el is rendelte a gyógykezelést a Merényi Kórházban. Ezután a rendőrség az eljárást az elmemegfigyelés miatt felfüggesztette. Fél év után folytatták az eljárást, és vádemelési javaslatot küldtek az ügyészségnek kábítószerral visszaélés büntette miatt. Az ügyész visszaküldte az indítványt azzal, hogy hiányos, mert az elmemegfigyelés elvégzése után nem küldték meg az orvosi iratokat az igazságügyi szakértőnek az orvosszakértői vélemény elkészítése céljából.

Mi is történt ebben az esetben? Kórházba vittek egy toxikus állapotban lévő narkomán beteget. Itt véget is érhetne a történet, legalább is a rendőrség szerepét illetően, a többit hagyhatnák az orvosokra. Ehelyett büntető eljárás indul. Minthogy az igazságügyi szakértő elmebetegség meglétét gyanítja, elmemegfigyelés elrendelésére kerül sor. Ilyen esetekben az elmemegfigyelést, a bíróság határozata alapján, állami egészségügyi intézményben végzik, harminc napos időtartam alatt. Az elmebetegség mentesítheti az elkövetőt a büntetőjogi felelősségrevonás alól, mivel büntethetőséget kizáró ok. A rendőrség a határozat megszületése után nem intézkedett a fiatalember kórházba utalásáról. Így telt el négy hónap, amikor is a beteg saját elhatározásából, önként jelentkezett elvonó kezelés céljából az Országos Pszichiátriai és Neurológiai Intézetben. A nyomozó a kórházban telefonon felhívja a férfit, és közli vele, hogy az eljárást tovább folytatják, az általa elkövetett bűncselekmény miatt vádemelési javaslatot fognak tenni. Ugyanezen a napon a kórházból el is bocsátják a két hónapja ott kezelt beteget. A rendőrség elmulasztja megküldeni a kórházi papírokat az igazságügyi szakértőnek. A történethez hozzátartozik, hogy a kórházban jelentős elvonási tüneteket észleltek, elmekórtani tüneteket nem. Így az orvosszakértő súlyos fokban korlátozó tényezőt tudott csak megállapítani, a büntethetőséget kizáró elmebetegséget nem. A beteg a kórházból egy egyházi terápiás közösség vidéki otthonába távozott.

Egy másik, ugyancsak utcai igazoltatás nyomán feljelentett kábítószerfogyasztó fiú esetében is vétett a rendőrség az eljárási szabályok ellen.

A fiúnál az igazoltatás során 7,4 gramm ópium tartalmú port találtak.

Nyomozást rendeltek el, majd vádemelési javaslatot küldtek az ügyészségnek a Btk. 282. § (1) bekezdésébe ütköző, kábítószerral visszaélés büntette miatt. Az ügyészség az ügyben pótnyomozást rendelt el.

A pótnyomozás elrendelésének két oka volt. Egyfelől a szakértő szerint az ügyben szereplő kábítószer jogi értelemben jelentős mennyiségnek számít, ezért 2 és 8 év közötti börtönbüntetéssel rendelik büntetni. Így védő részvétele kötelező az eljárásban. Ez persze azt is jelenti, hogy ha a védő úgy nyilatkozik, hogy jelen kíván lenni a gyanúsított kihallgatásán, úgy azt jelenlétében újra le kell folytatni. Más kérdés, hogy a hivatalból kirendelt védők nem jelennek meg védencük rendőrségi kihallgatásain, sőt, a nyomozás végén, az iratismertetéskor sem. Ennek megfelelően nem találtuk nyomát, hogy az eljárás során panasszal éltek volna. Több érintett – ügyvéd és gyanúsított – elmondásából tudjuk, hogy védencükkel a bírósági tárgyalóteremben ismerkednek meg, még a tárgyalás előtt sem váltanak szót vele.

A pótnyomozás elrendelésének másik oka az volt, hogy a nyomozati iratok szerint a fiú négy éve fogyaszt kábítóhatású anyagokat, így szükséges lett volna az elmeszakértői vizsgálat a büntetőjogi felelősség megállapítására.

Esetünk további érdekességgel is szolgál. Az ügyészség pótnyomozást elrendelő határozata után három hónappal az igazságügyi szakértő írásban módosította eredeti szakvéleményét a kábítószer mennyiségét illetően. Emlékeztetésül: a 7,4 gramm ópiumot jelentős mennyiségnek minősítette, emiatt nem lehet a vétségi alakzattal élni. A módosításban az áll, hogy az eredeti szakvéleménybe „elírás folytán tévedés került, ami a lényegét érinti”. Helyesen: az anyag a csekély mennyiséget meghaladja, de jelentős mennyiségnek még nem minősül. Az ilyen szakértői minősítési hiba adott esetben több év börtönbüntetés kiszabását, illetve elmaradását jelentheti.

Adataink arra utalnak, hogy rendre indulnak bírósági ügyek kis mennyiségű kábítószer pusztá fogyasztása miatt. Nem határozható meg, hogy mikor milyen megfontolásból dönt úgy a rendőrség, hogy a nyomozást ügyészségi megrovással lezárja, és mikor úgy, hogy vádemelésre tesz indítványt az ügyészségnek. Ne feledjük, hogy vizsgálatunkban a fővárosban ismertté vált ügyeket vizsgáltuk. Ezekben az ügyekben a BRFK meghatározott osztálya nyomoz, így a különbségek nem adódhatnak eltérő rendőri szervek eltérő megítéléséből.

Találkoztunk olyan ügygel is, ahol a fiatalokat megakadályozták abban, hogy a pszichotrop anyagnak minősülő gyógyszerhez hozzájussanak, mégis nyomozást indítottak ellenük, sőt, vádemelési indítvánnyal éltek.

Egy fiatal lány és egy fiú hamis vénnyel Hydrocodint akart kiváltani egy fővárosi gyógyszerértárban. A Hydrocodin pszichotrop anyagnak, így a büntető eljárás szempontjából kábítószernak minősül. Mögöttük egy rendőr állt a sorban; gyanút fogott, és igazoltatta őket. Noha a gyógyszerhez ilyenformán nem jutottak hozzá, három hónap nyomozás után vádemelésre került sor kábítószerral visszaélés büntetének kísérlete miatt.

Mint a joganyag elemzésekor már láttuk, a kábító hatású anyag mennyiségének meghatározása döntő jelentőséggel bír a büntetőjogi megítélés szempontjából. Csekély mennyiség esetén nem büntett, hanem vétség a fogyasztás, míg a jelentősnek minősített mennyiség a bűncselekményt minősítő té-

nyezőnek számít, megemelt büntetési tétellel. Így első lépésként a nyomozás során lefoglalt anyagot vegyész szakértőnek küldik meg, aki nyilatkozik, hogy az milyen mennyiségű és milyen hatóanyag tartalmú.

Egy fiatalember lakására nyomozók szálltak ki, mert tudomásukra jutott, hogy kábítószerfogyasztó, és egy szórakozóhelyen vásárolt magának anyagot. Nagy horderejű ügyet sejtettek, hiszen két nyomozó is megjelent, két rendőr-kutyával. A másik lehetőség, hogy fellépésükkel félelmet akartak kelteni a gyanútlanul ajtót nyitó fiatal fiúban. Kábítószerrel nem találtak, viszont a fiú önként átadott nekik három pipát és egy csövet. A vegyész szakértő az ezekben ragadt maradványokat elemezte, és állapította meg, hogy kannabiszt tartalmaznak.

A vegyész szakértő általában feltünteti, hogy mennyi a hozzá elküldött vizsgálati anyag összértéke grammokban kifejezve, majd megállapítja, hogy hány százaléka a hatóanyag az összmennyiségnek. Végül grammokban megadja az ilyenformán kiszámított hatóanyag-tartalmat. Ez képezi az eljárásban alapul vett mennyiséget. Jelen esetben a bennragadt vadkender mennyiség nyilván olyan csekély lehetett, hogy a vegyész nem nyilatkozott sem annak mennyiségéről, sem hatóanyag-tartalmáról. A szokásossal szemben csak annyit nyilatkozott, hogy kannabiszt tartalmaz. Nem tudjuk, hogy a büntetőeljárás további szakaszaiban hogyan fogják megítélni ezt a bizonyítékot, a rendőrség mindenesetre elégségesnek találta, hiszen ebben az ügyben is vádemelésre került sor.

93 nyomozati anyag átvizsgálásából szerzett tapasztalatainkat ismertettük. Ebből 60 esetben nem került sor vádemelésre, a nyomozást többnyire megszüntették, az elkövetőt ügyészi megrovásban részesítették. 33 vádemeléssel zárult nyomozást vizsgáltunk. A két csoport egybevetése során nem tapasztaltunk markáns eltérést az eljárás tárgyát képező cselekményt illetően. Itt is, ott is fiatal kábítószerfogyasztók szerepeltek, akik ellen csekélynek számító mennyiség fogyasztása miatt indult eljárás. Összesen két (tíz személyt érintő) ügyben szerepelt forgalmazás, illetve kereskedés is.

Tapasztalataink tehát arra utalnak, hogy a kábítószerrel kapcsolatos büntetőpolitika részint következetlen – önkényes szempontok döntik el, hogy mikor indul, és mikor nem indul vádemelési eljárás -, részint pedig méltánytalanul és célszerűtlenül súlyos büntetéssel fenyegeti a (gyakran csak alkalmi) szerfogyasztást. Mint láttuk, még olyan esetben is sor került vádemelésre, amikor a gyanúsított gyógykezelés alatt állt, s erről, valamint drogfüggőségéről kezelőorvosa nyilatkozatot tett. Máskor – ugyanilyen ügyben – beérték ügyészi megrovással. Esetleges, hogy mikor emelnek vádat, s mikor ejtik el az ügyet.

Lehetséges büntetőpolitikai álláspont volna, hogy azoknál a fogyasztóknál, akik először kerülnek a hatóságok elé, megelégszenek az ügyészi megrovással. Emellett szól a fogyasztók fiatal életkora. Indokolhatná a vádemelésről való lemondást az is, ha a hatóságok megbizonyosodnak róla, hogy a kábítószeres orvosi kezelés alatt áll.

A következetlenség nemcsak igazságtalan: a büntetőpolitika hatékonyságát is veszélyezteti. A kábítószerfogyasztók több tízezres nagyságrendű köréhez képest csekély töredék az a pár tucat ember, aki ellen évente eljárás

indul. Ez aligha jelenthet komoly visszatartó erőt. Vannak más okok is, amelyek kizárják, hogy a törvények elrettentő hatása érvényesüljön. A kábítóhatású anyag fogyasztója idővel erős függésbe kerülhet az általa használt szerből, tudata beszűkül, és az anyag megszerzésére koncentrálódik. E függés kialakulása esetén nem beszélhetünk racionális mérlegelésen alapuló döntésről. Márpedig az elrettentő hatás csak akkor érvényesülhet, ha a fogyasztó ilyen mérlegelésre képes, és cselekedeteit alá tudja rendelni racionális belátásainak. Végül, a kis számú, esetlegesen kiválasztott embert sújtó büntetőpolitika azért sem érheti el célját, mert a megbüntetett személy nem érezheti méltányosnak az őt sújtó büntetést. Képzeli magát annak a fiatalnak a helyébe, akit egy igazoltatás során sok száz társa közül emelnek ki egy éjszakai szórakozóhely vendégei közül, miközben köztudott, hogy az ilyen helyeken rendszeresen árusítják a legkülönbözőbb kábítószereket. Nem várható, hogy helyeselni fogja a büntetést. Sokkal inkább áldozatnak érzi magát. Minden bizonnyal így tekintenek rá környezetének tagjai is.

Az 1990-1992 közötti három év nyomozati anyagának áttanulmányozása során szerzett tapasztalataink cáfolják azt a képet, amelyet a rendőrség sajtónyilatkozatai alakítanak ki a közvéleményben. Az újságokban szenzációs leleplezésekről értesülhetünk, nemzetközi bűnbandákról és kilókban mérhető be- vagy kicsempészt kábítószerokról. A tudósítások rendre arról szólnak, hogyan buknak le a kábítószer-csempészek, hogyan hiúsulnak meg a kolumbiai Medellín-kartell törekvései, hogy hazánkat bázisukul tegyék meg. Ehhez képest elég „szegényes” a valóság, amely a rendőrségi és bírósági ügyek tanulmányozása alapján kirajzolódik előttünk. A rendőrségi nyilatkozatokban szó sem esik arról, hogy a nyomozások jó része fiatal kábítószerfogyasztók ellen folyik. S a közönség túlnyomó része nem tudja (a sajtóközlések sem tájékoztatják erről), hogy Magyarországon kábítószernek minősül a Hydrocodin vagy egyéb, körzeti orvosok által is felírt, mindennapos gyógyszer. Sőt, annak minősül a virágárusoknál szabad forgalomban lévő, szárított mákgubó is. A büntetőeljárás alá vont személyek többnyire ilyen anyagokat fogyasztanak és nem LSD-t; nem busás haszonnal kereskednek, mások megrovására árán nem gazdagszanak meg, hanem saját fogyasztásukra igyekeznek az anyagot beszerezni.

Miközben a rendőrség nem tájékoztat az ilyen fiatalok ügyeiről (a kábítószeres ügyek túlnyomó többségéről), szakmai fórumokon, és különösen személyes beszélgetésben nyomozók és bírák is szívesen hangoztatják, hogy a fogyasztókkal szemben hatástalannak tartják a büntetőjog eszközeit. Beszélgetést folytattunk a BRFK egy felderítéssel foglalkozó munkatársával, aki ugyancsak hasonló szellemben nyilatkozott a fogyasztókról: maguknak ártanak a legtöbbet. Nem szívesen foglalkoznak velük – mondta egyik beszélgető partnerünk –, inkább a terjesztést kívánják megakadályozni. A fogyasztásnak kisebb a kriminalitása, ugyanakkor a bűnözési formák egyre markánsabban jelennek meg a kábítószerterjesztéshez kapcsolódva. Míg a fogyasztókról felvilágosult szellemben nyilatkozó nyomozóval a beszélgetést folytattuk, zajlottak a szokásos ügyek. Fiatal kábítószerfogyasztók lakásán jelennek meg, akciócsoportok köztéri igazoltatás során fogyasztókat derítik fel. Ismert éjszakai szórakozóhelyeken vagy azok előtt igazoltatnak, majd

a zsebekben talált anyag vagy a vizeletben kimutatható anyag alapján indítanak eljárást.

Irányzatok a drogpolitikában

A nyolcvanas évek második felétől az addigi, egytényezős drogpolitikai elgondolások – kriminalizálás, medikalizálás – mellett feltűnt egy új megközelítés, mely a káros mellékhatások visszaszorítását tűzi ki céljául. A káros hatások visszaszorítása (harm reduction) nemcsak új eszköztárat kínál a szakemberek számára, hanem az egész drogpolitikát új filozófiai alapokra helyezi. A drogok fogyasztóit nem kell sem ördöggként, sem minden baj forrásaként feltüntetni. A demokratikus elveknek megfelelően ugyanazok az állampolgári jogok illetik meg őket is, mint a társadalom absztinens tagjait. A káros hatások visszaszorításának stratégiája minden olyan egyéni és közösségi – orvosi, jogi, társadalompolitikai – fellépési módot magában foglal, melyek közös célja, hogy a lehető legcsekélyebb mérsékeljék a drogozás által okozott károkat.

Az Egyesült Királyság jó példával szolgál arra, hogy az eltérő szemléletű drogpolitikai stratégiák egy országon belül is élesen különböző eredményekhez vezethetnek. 1986-ban a skóciai Edinborough-ban, ahol elzárkóztak a káros hatások visszaszorításának stratégiájától, 60 százalékra volt tehető a HIV-fertőzöttek aránya a kábítószerfogyasztók között. Ezzel egy időben Liverpoolban, ahol steril fecskendőkkal és orvosilag előírt kábítószerpótló anyagokkal, illetve heroinnal látták el a droggfüggő személyeket, a fertőzöttség még az 1 százalékot sem érte el.

Ahogy teret nyert a káros hatások visszaszorításának stratégiája, úgy került újból napirendre a kábítószerfogyasztás legalizálásának kérdése. A radikálisabb reformerek valamennyi drog előállítását, forgalmazását és fogyasztását legalizálni kívánják. A felnőtt állampolgárok ilyen módon valamennyi tudatbefolyásoló anyaghoz legális úton juthatnának hozzá. Erre az egyik kínálkozó lehetőség az volna, hogy a forgalmazást – hasonlóan a skandináv országok alkoholkereskedelmi szabályozásához – állami monopóliummá tennék. Így a kábítószerek eladásából származó bevételek az államnak jutnának, mely aztán a megelőzés és gyógyítás céljaira fordíthatná ezeket. A radikális felfogás a fogyasztás teljes legalizálása mellett elfogad adminisztratív korlátozásokat; ahhoz hasonlókat, melyeket a társadalmilag elfogadott tudatformáló szerek forgalmazásában eddig is alkalmaztak: reklám tiltása, forgalmazás meghatározott üzletekhez és időpontokhoz kötése.

Szerényebb előrelépést jelenthet a legalizálás útján a korlátozott hozzáférhetőség megteremtése. E felfogás hívei szerint a társadalmi károkat oly módon lehet csökkenteni, hogy a kábítószerfüggőket orvosi előírásra ellátják drogokkal. Így csökken a túladagolások, az AIDS-fertőzöttek száma, elősegíthető a kisebb kockázattal járó fogyasztási szokások kialakítása, nem kell a szereket feketepiacon megvásárolni; a súlyos kábítószerfüggőknek segítséget lehet nyújtani abban, hogy életben maradjanak harmincas éveik közepéig, amikor javulnak a rehabilitáció esélyei, nő a spontán gyógyulások száma.

A részleges legalizálás útja lehet, hogy megkülönböztetnek társadalmilag veszélyesebb és kevésbé veszélyes szereket, s kizárólag az utóbbiak használatát dekriminalizálják. Erre szolgál például a holland gyakorlat, melynek alapja az 1976-os ópium-törvény. A törvény kiindulópontjául „A droghasználat alapjai és veszélyei” c. 1972-es jelentés szolgált, mely kimondta, hogy a drogpolitikának a legszorosabb összefüggésben kell lennie az egyes szerek használatából eredő veszély nagyságával. Az 1976-os törvény az ópiumot, a kokaint, az LSD-t, az amfetaminokat „elfogadhatatlan kockázattal járó szereknek” minősítette, míg a hasis és a marihuána fogyasztásával járó veszélyt elfogadható mértékűként határozta meg. A gyakorlatban az utóbbi két szer fogyasztását és egyéni célra történő birtoklását dekriminalizálták. A hasis és a marihuána forgalmazását is lehetővé tették az ún. Coffe Shops-ban.

Érdemes megvizsgálnunk a magyarországi helyzetet a drogpolitika és a legalizálás szempontjából. Kialakult drogpolitikáról a kilencvenes évek elejéig nem beszélhetünk. Az elsődrendű ok az volt, hogy a Kádár-rendszer tagadta a drogprobléma létezését. A kérdés társadalmi kezelésében a büntetőjognak jutott a meghatározó szerep, s ez a helyzet a mai napig szinte változatlanul fennáll. A Btk. 1993. évi módosítása beilleszkedik ebbe a hagyományba: a fogyasztás büntetőjogi üldözését is magukban foglaló büntetőszankciókkal próbálja elérni a kábítószerfogyasztás teljes kiirtását. A jogalkotók némi engedményt tettek a medikális modellnek, lehetővé téve, hogy egyes fogyasztók a gyógykezelés választásával kiválthassák a büntetést. Ugyanakkor oly szűken határozták meg azok körét, akiknek a törvény választási lehetőséget ad, hogy ez az engedmény csak keveseket érinthet. Másfelől viszont erőteljesen súlyosbították a büntetési tételeket.

Szakmai körökben a jogszabálmódosítás kapcsán arra hivatkoztak, hogy a törvényhozó az ENSZ bécsi kábítószerellenes egyezményéből fakadó kötelezettségeknek tett eleget. Az 1988-as bécsi egyezmény valóban illegálisnak minősíti a kábítószerek fogyasztását. Ebből azonban nem következik, hogy a börtönbüntetés felső határát 15 évre emeljék fel. Jóllehet az egyezményt Olaszország is ratifikálta, mégis, 1993 tavaszán népszavazással emelték törvényi erőre a drogfogyasztás dekriminalizálását. Az új gyakorlat a fogyasztókkal szemben kizárólag enyhe adminisztratív intézkedéseket ír elő.

Abban, hogy a magyarországi drogpolitika alakítói főként a prohibicionista politika nemzetközi mintáit követik, nagy szerepet játszik a kábítószerrel foglalkozó nemzetközi szervezetek – így az ENSZ Kábítószer Bizottsága, az Európa Tanács égisze alatt működő Pompidou Csoport stb. – kelet-európai politikája. Ezek a szervezetek nyugaton a legkonzervatívabb álláspontot képviselik, s a drogpolitikai szemlélet általános haladásával egyre jobban marginalizálódnak. 1990 után úgy igyekeznek új jelentőséget szerezni maguknak, hogy a Kelet-Európából beözönlő kábítószer veszélyére hivatkozva a Nyugat védelmezőiként lépnek föl. Néhány adat a probléma méreteinek érzékeltetésére. A marihuána a legkeresettebb drog a nyugati piacokon; Kazahsztán, Kirgizisztán és Oroszország területén több mint 1 millió (!) hektáron terem a vadmakkot. Az amfetaminok illegális gyártásában Lengyelország és az egykori NDK máris komoly részt tudhat magáénak. Magyarországon is hírt adott a sajtó egy büntetőügyről, melyben a Borsodchem Rt.

külföldi megrendelésre nagy mennyiségű amfetamint állított elő. Ismeretes, hogy az illegális szerek exportja a proibicionizmus klasszikus területe. Leginkább ezen a területen tűnik a tiltás és büntető üldözés hatékony eljárásnak. A tapasztalat azonban, mint láttuk, nem erősíti meg a proibicionista vélekedést.

A magyar bűnüldöző szervek is érdekeltek abban, hogy a hazai gyakorlat megfeleljen a nemzetközi szervezetek proibicionista beállítottságának. Olyan felszereltséget és anyagi eszközöket remélhetnek az együttműködéstől, melyre más utakon nem tehetnének szert. Megszigoríthatják a határok őrzését, bűnügyi kiképzésben részesülhetnek. Ebbe a körbe sorolható az Interpollal való együttműködés, a magyar rendőrök részvétele német és amerikai képzési programokban, a BRFK csatlakozása a Los Angeles-i rendőrség DADA programjához.

A következő években várhatóan valamennyi volt szocialista országban, így Magyarországon is súlyosbodni fog a kábítószer-probléma. Ezért nagy szükség van rá, hogy alaposan megismerjük a kialakult megoldási modelleket, az európai gyakorlat valódi tendenciáit, és ezeket hazánk kulturális és társadalmi tradícióival egybevetve alakítsuk ki drogpolitikánkat.