

A KÁBÍTÓSZER-FOGYASZTÁS VISSZASZORÍTÁSÁRA HOZOTT INTÉZKEDÉSEK

Az 1989/90-ben bekövetkezett politikai, gazdasági és társadalmi rendszerváltás és az ezredforduló közé eső tíz éves időszakban a jogalkotók és a bűnüldöző szervek egyik fő feladata volt, hogy megfelelően a társadalmi igényeknek és elvárásoknak visszaszorítsa a szervezett bűnözést, továbbá a kábítószerekre vonatkozó büntetési kritériumokat szigorítsa meg. Módszertanilag a kábítószer-fogyasztás visszaszorítása alapvetően két oldalról történhet: a *kínálat* és a *kereslet* oldaláról.

1. A kínálati oldal szűkítése és ellenőrzése

A kínálati oldal szűkítése és ellenőrzése alapvetően a határőrizeti (VPOP) és rendvédelmi szervek (ORFK) feladat körébe tartozik. Minden magyarországi illegális kábítószer megjelenését követően – történjék az a határőrizeti, vagy a rendvédelmi szervek felderítése és lefoglalása során – az analitikai vizsgálatot az Országos Rendőrfőkapitányság, Bűnügy Szakértői és Kutató Intézetének (BSZKI) Szerves Kémiai Analitikai Osztálya végzi el.

Adataik szerint Magyarországon először 1993-ban foglaltak le illegálisan behozott amfetamint a hatóságok. Ezt követően az esetszám 1998-ig intenzíven nőtt. Míg 1994ben 30 esetben, addig 1998-ban 843 esetben végeztek amfetamin vizsgálatot. Ehhez még szuperponálódott az egyéb amfetamin származékok vizsgálata is. A kannabisz vizsgálatok (marihuána, hasis) számaránya mindvégig megőrizte vezető szerepét. Amíg az amfetamin származékok 1999-től visszaestek a második helyről, addig a veszélyes heroin folyamatosan kúszik felfelé. [1.,2.,3.] A statisztikai adatokat a I.

táblázat szemlélteti.

Az ENSZ megfigyelői szerint hazánkban a felderített lefoglalt illegális kábítószer mennyisége csupán a 10%-a annak a mennyiségnek (heroin, kannabisz), ami ténylegesen áthalad az országon. A becslések szerint továbbá a lefoglalt mennyiség 10%-a került ténylegesen a hazai illegális terjesztésre.

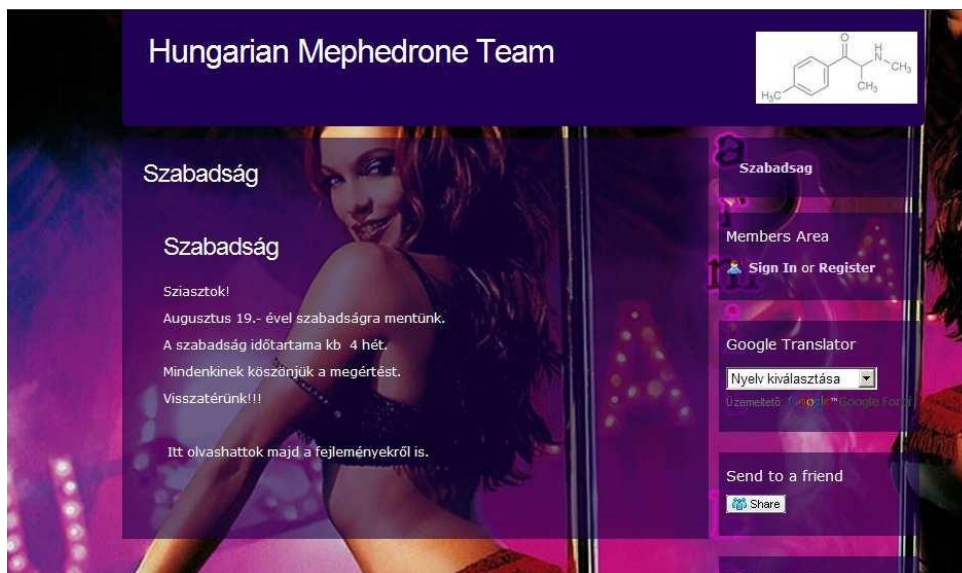
Ez a hivatalos becslés még akkor is valószínűsíthetően igaz, ha belegondolunk, hogy a felderítés szakszerűsége és a technika az évek során sokat fejlődött. Ugyanakkor a felderítés fejlődési trendjével párhuzamosan az illegális terjesztés módszerei is „*finomodtak*”, rafináltabbá váltak. Elég csak arra gondolnunk, hogy az internet elterjedésével a kábítószer adás-vétele már nem a „könnyen felderíthető” *sarkidealerek-*

¹ Tudományos főmunkatárs, igazságügyi toxikológus szakértő, kromatográfiai szakmérnök;

² ny. r. orvos ezredes, volt tanszékvezető, egyetemi tanár, igazságügyi orvos-, igazságügyi pszichiáter szakértő

³ KOROKNAI Zsolt illusztrációja: Hálózatok

től jut el a fogyasztóhoz, hanem a biztonságosabb illetve a jelentős mértékű anonimitás biztosító „e-rendeléssel”, illetve postai kézbesítéssel (1. ábra). Ez a tény egy örök „fejlődési körforgást” jelent a bűnelkövetők és a bűnüldöző szervek között, melyet a „páncélok vastagsága és a páncéltörő eszközök” közötti örökös küzdelemhez lehet leginkább hasonlítani.



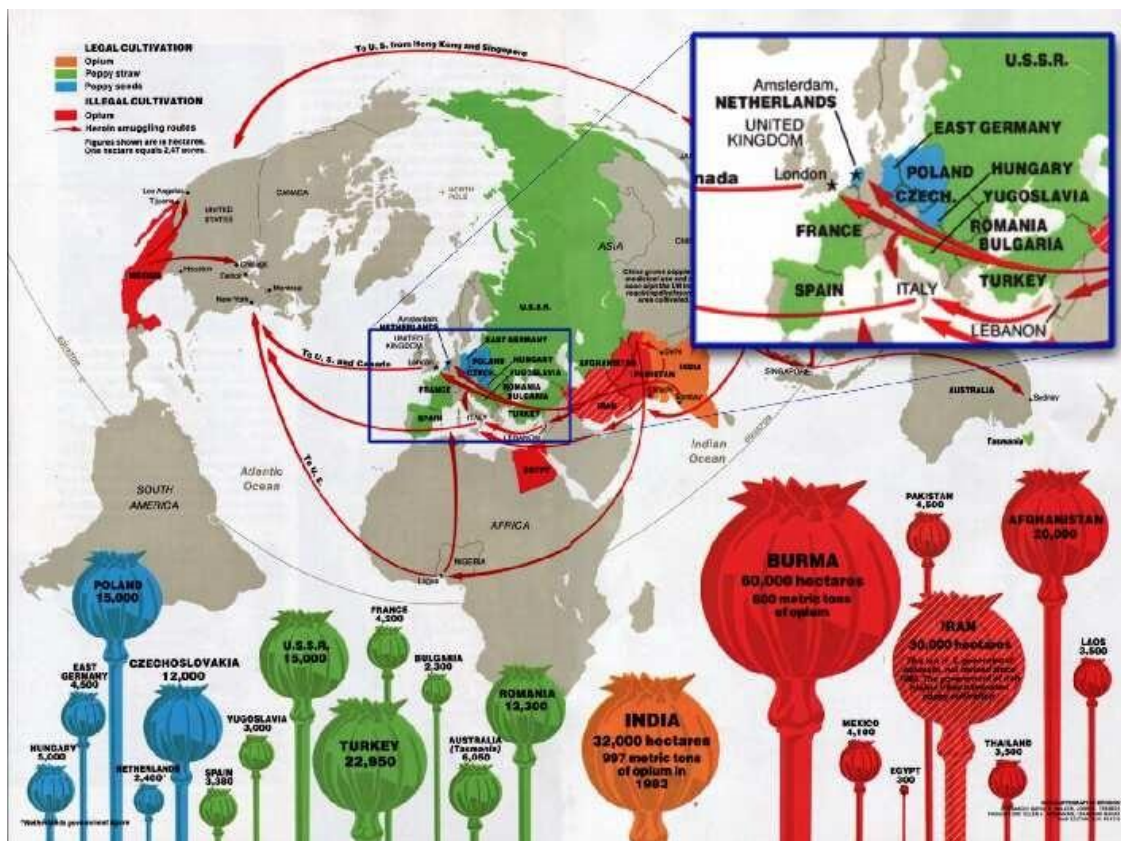
1. ábra

A II. generációs amfetamin származék, a mephedron internetes web-oldala, a vegyület „C” listázását követően

Ahogy az a 2. ábrán látható, a heroin mindvégig a „Balkan Route” révén kerül Magyarországra. A '80-as és '90 években még a marihuána, illetve a hasis beérkezését is ez az útvonal tette lehetővé. Csak a '90-es évek közepétől lehetett számolni hazai illegális termesztők bekapcsolódásáról. A zárt térben végzett illegális kendertermesztés, a Δ^9 -THC tartalom feldúsításának céljából végzett, a mesterséges hő közlés, az infralámpával biztosított napfény és a jó kondicionált páratartalom, továbbá egyéb jellegzetes biotechnológiai eljárások (sinsemilla)⁴ hatékonytá tették a magas hatóanyag tartalmú hazai marihuána megjelenését is. Csak egyetlen év adatát szemlélve, 1998-ban 17 hasiskender ültetvényt derítettek fel a hatóságok.⁵ (I. és II. táblázatok)

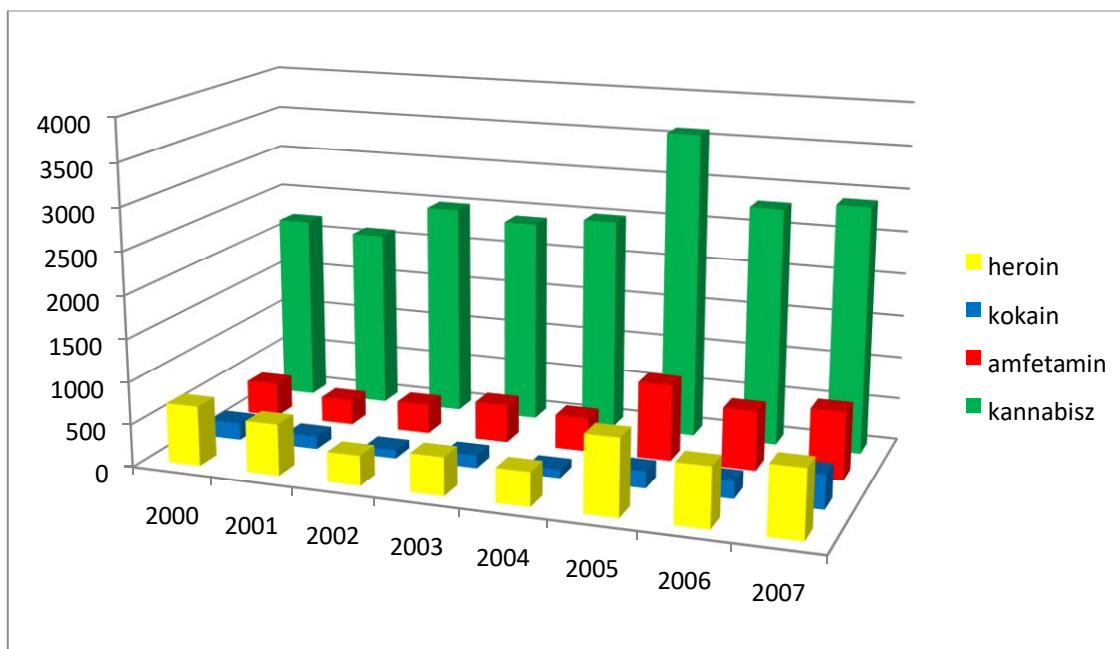
⁴ A sinsemilla fantázia szó jelentésében megtalálható a „sine semen” kifejezés, vagyis „mag nélkül maradt”, magtalan, megtermékenyítetlen, kannabinodokkal telített, gyantában dús nőivarú kendervirágzat.

⁵ A 2008/09-ben sorozatosan felderített bérelt magánlakásokban és családi házakban tucatjával elkapott illegális marihuána termesztés (főleg vietnámi, de hazai elkövetők révén) a hazai keresletét teljes egészében képes fedezni, kiiktatva a határon keresztül csempészés fáradságos és kockázatos műveletét, már előre vetíti a célirányos paradigmaváltás szükségességét.



2. ábra

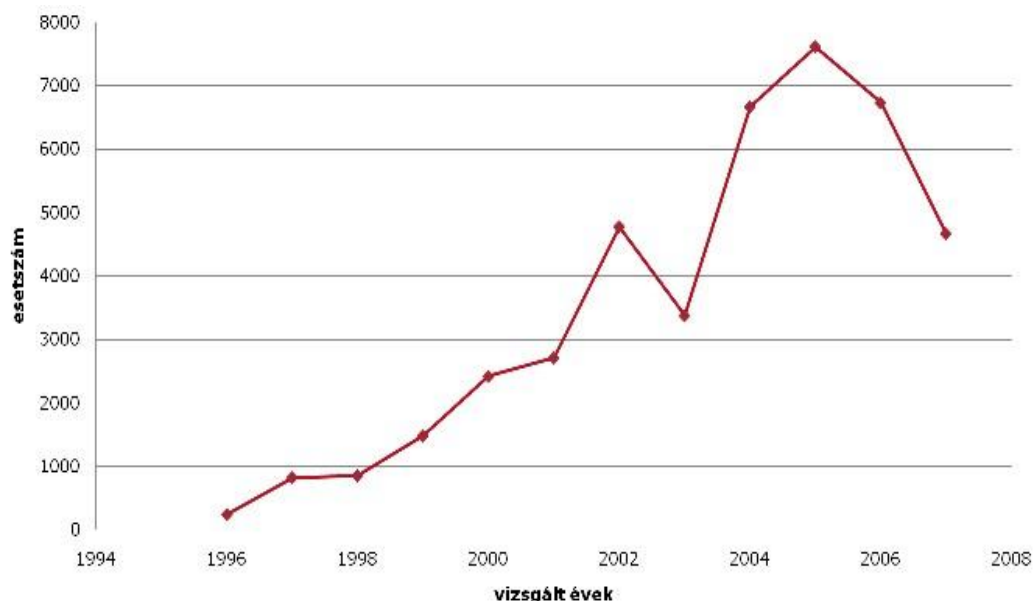
A heroin illegális világkereskedelmi kereskedelmi útvonalai az NGM⁶ 1985-ben közzétett adatai szerint.



1. táblázat

A lefoglalt kábítószeresek fajtái 2000 – 2007. között, a BSZKI adatai alapján

⁶ NGM: National Geographic Magazin



2. táblázat

*Magyarországon felderített drog-hálózatok
a Nemzeti Drog-fókuszpont statisztikai közlése szerint, 2009.*

Hasonló helyzet állt elő az amfetamin, metamfetamin és ezek származékainak hazai gyártása során is. A kezdeti időszakban döntően nyugat-európából származó illegális por, tabletták, vagy kapszula formájú anyagokat részben a hazai illegális (*clandestin*) laboratóriumokban történt (Bicske, 1992.; Fót, 2006.; Nyírségi tanyavidék 2013.) gyártott készítményekkel egészítették ki. Előfordult azonban, hogy az illegális forgalmazók a hatósági éberséget és ellenőrzést kijátszva komoly gyártóhelyen (BorsodChem, 1996.), nagytételben gyártassanak le amfetamin származékot (N-etiltenanfetamin [borsodi-ecstasy]). Az ezen a területen történt változás, hogy az „életmódjavító készítmények”, „fürdőszók” illetve „növényi tápanyagok” leple alatt, bekapcsolódott az interneten rendelhető és ugyanott fizethető „ecstasy, speed” illegális terjesztés is.



3. ábra

*Az interneten rendelt amfetamin származékot tartalmazó (MDMA) tartalmú
illegális „Viagra” tabletták (2008, Fejér Megyei RFK.)*

A hazai illegális piacon, mind a mai napig egyik legdrágább kábítószer anyag a kokain. Mivel termőterülete dél-Amerika, mind a balkáni útvonaltól, mind pedig a nyugat-

európai területektől messze esik. Mivel Magyarország nem rendelkezik tengeri kikötővel, ezért a legtöbb kokain szállítmány repülőjáratok felhasználásával érkezik hazánkba. Ezek a körülmények természetesen meghatározzák a drogok illegális kereskedelmi (utcai) értékét is. [4.,5.,6.] Az illegális kábítószer-fajták hazai (utcai) eladási árait az ORFK Bűnügyi Főigazgatóság, Szervezett Bűnözés Elleni Igazgatóság, Felderítő Osztály, Kábítószer Bűnözés Elleni Osztály adatai alapján a III. táblázat mutatja be.

<i>Kábítószerfajták</i>	<i>Eladási árak (1 adag/forint)</i>
Kokain	8.000 – 15.000 – 15.000
Ópium	5.000 – 10.000 – nincs adat
Heroin	3.000 – 7.000 – 5.000
Amfetamin (Speed)	1.000 – 3.000 – 3.000
LSD	1.000 – 2.000 – 3.000
Metamfetamin (Ecstasy)	800 – 2.000 – 1.500
Hasis	800 – 1.200 – 2.000
Marihuána	500 – 1.500 – 2.000

3. táblázat

Az illegális kábítószer eladási árak 1993., 1998. és 2007. években

Az illegális kábítószer behozatal egyik különleges esete, amikor a szállítmányt nem a gépjármű (kamion, személyautó) rakterébe, vagy egy erre a célra kialakított rejtekhelyre teszik el. Nem található meg sem a poggyászbba rejtve, vagy a ruházat alá erősítve („terhes-trükk”), hanem a csempész a rakományát saját testüregébe hozza be. A rektális, vagy vaginális elrejtésnél jóval nagyobb mennyiségű kábítószer rejthető el az úgynevezett „body-pack” módszerrel. Ilyenkor a futár lenyeli a felszívódás ellen csomagolt anyagot, mely 16 – 24 óra múltán természetes úton („via per naturales”) távozik a tápcsatornából. Ezzel az eljárással számottevő kokain mennyiség érkezik be Magyarországra.

2. A kábítószer iránti keresleti oldal visszaszorítása

A kábítószer iránti keresleti oldal visszaszorítása három nagy területre bontható:

jogalkotói tevékenységre, a
prevencióra és a laboratóriumi
ellenőrző mérésekre⁴⁴.

A három terület, mely a kábítószer-fogyasztói kereslet megakadályozását szolgálja, egymástól ugyan jól megkülönböztethető, de egyben egymás munkájának hatékony voltát is igénylik. Munkájuk némely esetben át is fedik, illetve segítik egymást.

3. A jogalkotás

A kábítószer-fogyasztás visszaszorításáért a jogalkotó a büntető-törvénykönyv (Btk.) módosítását kezdeményezte. A társadalmi várakozásoknak megfelelően a 1989-es rendszerváltás 10. évében, az akkori igazságügyi miniszter az Országgyűlésben az

alábbi indoklást tette a kábítószerrel történő visszaélések büntethetőségi tényállásának szigorításával kapcsolatban: „*Aki látta az elmúlt négy év megengedő politikájának a statisztikában megnyilvánuló eredményét, az [a drogtörvény elfogadása után] egyben bízhat, hogy a változások eredményesek lesznek. Nem azt mondom, hogy biztosan eredményesek lesznek, de a kormányt felelősség terheli, hogy minden tőle terhelőt megtegyen az ügyben, és ennek csak az egyik része a büntető jogi kérdés. A cél az, hogy kapjon egy határozott üzenetet a társadalom: nem bocsánatos bűn a kábítószer. Nem szocializálódunk vele...*”⁴⁵

A kábítószerrel való visszaélés összetett, társadalmi szintű jelenség. A különböző szerek használatával és terjesztésével összefüggő, eltérő szinten és mértékben jelentkező bűnügyi, rendészeti, szociális, egészségügyi ártalmak kezelése, különböző megközelítési módot kíván.

A Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvény (Btk.) a közegészség elleni bűncselekmények között, a XVI. Fejezet IV. címében szabályozza azokat a tilalmazott magatartásokat, amelyeknek tárgya a kábítószer. Ezek a tényállások az utóbbi 15 év jogalkotásában legalább három esetben jelentős, és több alkalommal kisebb módosításon estek át, kialakítva a jelenlegi ítélkezési gyakorlatot. A kábítószeres tárgyalása során először is meg kell határoznunk a bűncselekmény elkövetési tárgyait, vagyis azt, hogy jogilag mit kell kábítószernek tekinteni. Ezt a Btk. 286/A. § (2) bekezdése határozza meg.

A Btk. 282.-283. § tartalmazza a visszaélés kábítószerrel tényállását. Ez a tényállás, a Btk. szabályozásban igen különleges, mivel *négy alapeseti tényállást* (1: 282. §; 2-4: 282§ A-B-C) különböztet meg. Ezekben megkülönböztet az elkövetési magatartások veszélyességi foka (beszerző és terjesztői magatartás), elkövetők és sértettek életkora, elkövetési tárgy mennyisége (csekély vagy jelentős mennyiség).

⁴⁴ Jelen munkánkban a laboratóriumi ellenőrző mérések követelményeinek tárgyalásától eltekintünk.

⁴⁵ 1999. március 1., DÁVID Ibolya, igazságügyi miniszter sajtónyilatkozata

Hatóanyag	Csekély mennyiség (g)	Jelentős mennyiség (g) (=20x csekély)
Heroin	0.6	12
Morfin	0.9 1.0	18
Kodein	0.8	20
Dihidrokodein	1	16
Pethidin - Methadon		20

Amfetamin/metamfetamin és ringszubsztituált származékok (MDA, MDE, MDBD, MDMA, PEA)	0.5	10
	1.0	20
Kokain 9 Δ -THC LSD ketamin (calipsol)	2.0	40
	1.0	20
	0.001	0.02
	1	20

4.táblázat

Kábítószeres és pszichotróp hatású anyagok csekély és jelentős mennyiségei a módosított 1979. évi 5. tvr. 23§-a, illetve a Btk. 282-283 §-a szerint

A négy Btk. alap tényállás jelenlegi hatályos szabályozása a következő:

282. § Aki kábítószer *termeszt, előállít, megszerez, tart, az országba behoz, onnan kivisz*, vagy az ország területén átvisz, büntettet követ el. Aki az előzőekben meghatározott bűncselekmény elkövetésére irányuló előkészületet követ el büntettet követ el.

282/A. § Aki kábítószer *kínál, átad, forgalomba hoz, vagy azzal kereskedik*, büntettet követ el. Minősített esetnek számít, ha a bűncselekményt bünszövetségben, illetőleg kábítószerfüggő személy felhasználásával, vagy hivatalos, vagy közfeladatot ellátó személyként (e minőséget felhasználva), illetve a Magyar Honvédség, a rendvédelmi szervek vagy a büntetés-végrehajtási szervezet létesítményében követik el.

282/B. § Az a *tizennyolcadik életévét betöltött személy, aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személy felhasználásával kábítószer termesz, előállít, megszerez, tart, az országba behoz, onnan kivisz, az ország területén átvisz*, büntettet követ el.

282/C. § Az a *kábítószerfüggő személy, aki kábítószer termesz, előállít, megszerez, tart, az országba behoz, onnan kivisz, az ország területén átvisz*, vétséget követ el. Aki kábítószer *kínál, átad, forgalomba hoz, vagy azzal kereskedik*, büntettet követ el.

Továbbá érdemes megemlíteni 283 §:

283. § Nem büntethető kábítószerrel visszaélés miatt, aki *csekély mennyiségű* kábítószer saját használatra termesz, előállít, megszerez vagy tart az a kábítószerfüggő személy, aki jelentős mennyiséget el nem érő mennyiségű kábítószer saját használatára termesz, előállít, megszerez, tart, az országba behoz, onnan kivisz, az ország területén átvisz. Továbbá az a kábítószerfüggő személy, aki az első fokú ítélet meghozataláig okirattal igazolja, hogy legalább hat hónapig folyamatos, kábítószer-függőséget gyógyító *kezelésben*, kábítószer-használatot kezelő más ellátásban részesült, vagy megelőző-felvilágosító szolgáltatáson vett részt.

Járművezetés ittas vagy bódult állapotban:

188. § Aki *szeszes italtól* befolyásolt állapotban vagy a *vezetési képességre hátrányosan ható szer* befolyása közúton gépi meghajtású járművet vezet, vétséget követ el. Ha valaki ilyen állapotba balesetet okoz, minősített eset és bűncselekményként büntetendő. A Btk. a vezetési képességre hátrányosan ható szer fogalmát nem határozza meg. Nyilvánvaló azonban, hogy ilyen szernek tekintjük a kábítószer. Ugyancsak a vezetési

képességre hátrányosan ható szernek kell tekinteni a pszichotrop anyagokat. Ezeken a fenti szereken kívül igen gyakori a gyógyszerek - elsősorban az idegrendszerre ható gyógyszerek [KIR] - sok esetben nagy mennyiségű, illetve alkohollal történő bevétele, amely ugyancsak hátrányosan hat a vezetési képességre.

A befolyásoltság megállapításához minden esetben igazságügyi orvos-szakértői vélemény beszerzése szükséges. A vezetési képességre hátrányosan ható szer befolyása alatt történt gépjárművezetésről csak az eset összes körülményeinek, az elsődleges orvosi vizsgálat, a tájékozódó és megerősítő toxikológiai és esetleges alkoholos vizsgálatok adatai alapján adható orvos-szakértői vélemény.

4. A drog-prevenció

Drog-prevenciónak nevezzük azt a tevékenységet, mely a kábítószer fogyasztásának megelőzésére, illetve annak visszaszorítására irányul. A prevenció célként tűzi ki, hogy a fiatalok számára, mint a drogokkal szemben leginkább veszélyeztetett társadalmi réteg részére, esélyt teremtsen arra, hogy képessé válhassanak egy produktív életstílus kialakítására, illetve a kábítószerekkel szembeni elutasításra. (Ottawa Charta, 1988.)

[7.] A prevenációs munka három fő részre bontható:

Az elsődleges prevenció azt a társadalmilag veszélyeztetett réteget célozza meg, *akik még nem próbálták ki a drog használatát*, de életkoruk, vagy egyéb életviteli sajátosságuk miatt potenciálisan veszélyeztetettek. A prevenció egyetlen eszköze a hatékony, felvilágosító oktatás.

A másodlagos prevenció azokra irányul, *akik már kapcsolatba kerültek a droggal*, de mint alkalmi fogyasztók, vagy próbálkozók, még nem váltak kábítószerfüggővé. A prevenció célkitűzése, hogy segítse a drogokkal kapcsolatba kerülő, drogproblémákkal küzdő személyeket és családokat (szociális munka, gyógyítás, rehabilitáció).

A harmadlagos prevenció azokra a *drogfüggő személyekre terjed ki*, akik önszántukból, vagy a törvény kényszere hatására, akarnak megszabadulni a szenvedélybetegségükből. Erre a területre szakosodtak a különböző drogambulanciák, egészségügyi, egyházi intézmények addiktológiai, narkológiai osztályai, vagy a társadalmi önszerveződő drogelvonó és rehabilitáló helyei.

A prevenció hatásossága az interdiszciplináris területekről jövő szakemberek munkájától, szakmai hozzáértésétől, tudásától és a támogatottságuk mértékétől függ. Bármely szintjén is történjék a drog-prevenció, alapszabálynak kell tekinteni, hogy a funkcionális tevékenység arra irányuljon, hogy az a társadalmilag érintett célcsoportban, melynek a prevenció szól, a droghasználattal szemben kialakuljon a veszélyérzet és a tudat. Azok pedig, akik a használat során függőkké váltak esélyt kapjanak, hogy visszakerüljenek a társadalom teljes életet élő, egészséges tagjai közé. [8.]

Irodalom

- BENKŐ A., SZIPOLA G., ZACHER G., KELLER É., KOVÁCS A., HUSZÁR A. (2003), Toxicological investigation of fatal cocaine overdose caused by rapture of the body-pack with in the gastro-intestinal tract. *19th World-congress of the International Traffic Medicine Association*, Budapest, 14 (2003.09.17.)
- FRIDLI J., PELLE A., RÁCZ J. (1994), A kábítószer-kérdés társadalom politikája a rendszerváltás előtt és után. In: *Kriminológiai Közlemények*, 49. 115-135.
- NAGY J. (2001), Az amfetaminok szerepe a hazai kábítószer-fogyasztásban a laboratóriumi vizsgálatok tükrében. In: *Jelentés a magyarországi kábítószerhelyezetről*, ISM, 166-173.
- HOLLÓSI Gy. (1999), Illegális drogpiacon Magyarországon 1998-ban, In: *Jelentés a Magyarországi kábítószer-helyezetről*, ISM., 96-111.

GYIMS, Szerkesztői összefoglaló (2002), Jelentés a Magyarországi Kábítószerhelyzetről. *Beavatkozások a kereslet-csökkenés terén.* 14-18.

PORKOLÁB L., GRÉZLÓ O.(2002), A kezelési igény alakulása – Egészségügyi statisztikai adatok a kábítószer-fogyasztásról. *Jelentés a Magyarországi Kábítószerhelyzetről*, GYIMS, 57-74.

Karta az Egészségfejlesztésért, WHO Egészségfejlesztési Világkonferencia EVSZ, Ottawa – Genf, 1986.

Nemzeti Stratégia a Kábítószer-Probléma Visszaszorítására, IMS, 2000.02.22.