A JOGI SZABÁLYOZÁS HATÁSOSSÁGA A KÁBÍTÓSZER-FOGYASZTÁS ÉS AZ AZZAL KAPCSOLATOS MAGATARTÁSOK KEZELÉSÉBEN

RITTER ILDIKÓ

Az Országos Kriminológiai Intézetben 2001-ben sor került a Büntető Törvénykönyv visszaélés kábítószerrel bűncselekmény törvényi tényállására vonatkozó, 1999. március 1-jén hatályba lépett módosítás hatásvizsgálatára.[1]

A vizsgálat célja annak feltárása volt, hogy

- jogszabály érvényesülésével, alkalmazásával elérhető-e a kívánt társadalmi cél;
- milyen mértékben képes a jogalkalmazó a jogszabály, illetve egyéb büntetőpolitikai intézkedések végrehajtására;
- milyen mértékűvé vált egyéb drogpolitikai eszközök szerepe, mozgástere a kábítószer-probléma kezelésében;
- mennyire sikeres a jogszabály-módosítás közrehatása a szabályozni kívánt kábítószer-probléma megoldásában;
- a jogszabály alkalmazása milyen közvetett hatásokat indukált;
- a jogszabályi környezet változása alkalmas-e a kívánt társadalmi funkció ellátására, képes-e megelőzni és feloldani a konfliktusokat.

A kutatás módszere és a mintaválasztás

A vizsgálat az ismertté vált kábítószeres bűncselekményekben lefolytatott eljárások összehasonlítását célozta a törvénymódosítást megelőző és az azt követő időszakban, mely a rendőrségi-ügyészségi ügyiratok, és az érintett szakemberekkel készült interjúk feldolgozásán alapult.

A vizsgálat országos hatókörű volt, azaz teljes országos mintán vizsgáltuk meg – az 1999-ben, illetve 2000-ben a bűnügyi statisztikában szereplő ügyek alapján – a visszaélés kábítószerrel bűncselekmény miatt indult eljárásokat és azok jellemzőit.

A vizsgálat így mind a 19 megyei rendőr-főkapitányság, megyei főügyészség, továbbá a fővárosi ügyészségek, kerületi rendőrkapitányságok, valamint az illetékes BRFK Nyomozó Főosztály Szervezett Bűnözés Elleni Osztály Kábítószer-bűnözés Elleni Alosztály vonatkozó ügyeire terjedt ki.

Az adatgyűjtést minden esetben az ügyészségeken kezdtük, ahol a megyei főügyészségek jellemzően bekérték a vonatkozó ügyiratokat a városi ügyészségektől. Ezt követően a megyei rendőr-főkapitányságokon folytattuk az adatgyűjtést, ahol sok esetben szintén lehetőség volt arra, hogy a városi rendőrkapitányságok vonatkozó ügyeit bekérjék. Így a vizsgált ügyek 79,4%-át az ügyészségeken, 20,6%-át pedig a rendőrkapitányságokon dolgoztuk fel.

A megyei rendőr-főkapitányságokon, kerületi kapitányságokon csak azokat az ügyeket dolgoztuk fel, amely vagy nem került ügyészi szakba vagy az ügy befejezésével az ügyészség már visszaküldte az iratokat a nyomozó hatóságnak. Így a duplikált adatgyűjtés lehetőségét kizártuk.

Összesen 4717 esetet vizsgáltunk meg és dolgoztunk fel. Ebből 2401 eset, a vizsgált ügyek 50,9%-a a módosítást követően indult, 2316 eset (49,1%) pedig a módosítás előtt.

Ahhoz, hogy a joghatásosságot, a törvénymódosítás gyakorlati alkalmazását, esetleges problémáit vizsgálni tudjuk, szükségesnek tartottuk interjúkat készíteni az eljárás lefolytatásában részt vevő ügyészekkel, rendőrökkel.

Így félig strukturált szociológiai interjúkat készítettünk azokkal az ügyészekkel, rendőrökkel (nyomozókkal és vizsgálókkal), akik a legérintettebbek voltak a kábítószeres ügyek lefolytatásában.

Az ő véleményük, értékelésük, kritikájuk és tapasztalataik nagymértékben hozzájárultak ahhoz, hogy reális képet kapjunk a joghatásosságról, a megváltozott

[1] A vizsgálat az Ifjúsági és Sportminisztérium felkérésére és támogatásával készült.
Példaértékű a minisztérium felkérése, egyrészt mert nem jellemző, hogy szakmai oldalról erősen támadott jogszabályokat közigazgatási szervek vizsgálat tárgyává tegyenek, másrészt, mert a kábítószerrel visszaélés jogszabályi környezetének megváltoztatása – köztudott – nem alapult sem szakmai, sem pedig társadalmi konszenzuson. Ennek következtében társadalmi kommunikációja is törvényszerűen „félresikerült", és a mai napig számtalan kritika éri mind szakmai, mind pedig társadalmi oldalról. Azt gondolom, elsősorban szakmapolitikai, a Nemzeti Stratégia a Kábítószer-probléma Visszaszorítására című dokumentumban megfogalmazott célok hatékony és hatásos végrehajtásához szükséges információk megszerzése érdekében vállalta fel a kábítószerügyi koordinációért felelős helyettes államtitkárság, hogy megbízást adjon erre a vizsgálatra.

jogszabályi környezet következményeiről, a vonatkozó módosított törvényi tényállások alkalmazhatóságáról, az eljárások jellemzőiről és nem utolsósorban arról, hogy a törvénymódosítással elérte-e vagy elérhető-e a jogalkotó célja.

Az interjúkat a főügyészségeken, városi, illetve kerületi ügyészségeken és a rendőrkapitányságokon munkaidőben vettük fel. Az érintett munkatársak jellemzően örömmel fogadták a vizsgálatot, valamint azt a lehetőséget, hogy elmondhatják véleményüket, sőt, hogy egyáltalán valaki kíváncsi a véleményükre. Sok hasznos információval, adattal szolgáltak, de azt gondolom mindezeken túl az egyik legfontosabb tényező az, hogy lehetőségük volt közvetve véleményt nyilvánítani, beleszólni, problémákat feltárni, és a tapasztalataikat megosztani azoknak az embereknek, akiket soha senki nem kérdez meg, de akik a legtöbbet tudják, és akik a legtöbb tapasztalattal rendelkeznek erről a területről. A kapott eredmények rendkívül figyelemreméltóak és elgondolkodtatóak.[2]

Az adatfeldolgozás során, számítógépen rögzítésre kerültek a kigyűjtött adatok, melyeket SPSS statisztikai programcsomag segítségével elemeztünk.

A vizsgálat során 4717 visszaélés kábítószerrel bűncselekményt elkövetett személy ügyiratát tekintettük át és 137 interjút készítettünk ügyészekkel, és rendőrökkel. Egy-egy ügyiratszámhoz, sok esetben több elkövető ügye is tartozott.

Joghatásosság

„A drogfogyasztás, tágabban pedig a kábítószer-probléma állami megítélésének fontos mutatója a tárgykörrel összefüggő kriminálpolitika és annak egyik alkotóeleme, a büntetőjogi szabályozás. A drogpolitika és a „kábítószer-büntetőjog" viszonya sajátos. A kábítószer-probléma összetettségére való tekintettel egy ország drogpolitikájának ideális esetben csak egyik eleme a büntetőjogi szabályozás… Ugyanakkor a büntetőjog lényegéből, jogrendszerbeli helyéből fakadóan a kábítószer-problémával kapcsolatos büntetőjogi rendelkezések alapvetően befolyásolják az egyéb drogpolitikai eszközök szerepét, mozgásterét a drogfogyasztás és az azzal összefüggő jelenségek visszaszorításában, a káros következmények csökkentésében." [3]

A jog hatásossága a jogszabály érvényesülésének tényleges eredménye és ama társadalmi célok közti viszony, amelynek elérésére megalkották őket.[4] A jog hatásossága így közvetlen befolyással bír a kábítószer-büntetőjog és egyéb drogpolitikai eszközök alkalmazásának mértékére a kábítószer-probléma kezelésében.

Ha az adott jogszabály hatásos, azaz érvényesülésével, alkalmazásával elérhető a kívánt társadalmi cél, akkor egyéb drogpolitikai eszközök szerepe, mozgástere szűkebb. Ha azonban egyéb drogpolitikai eszközök hatásossága felülmúlja a jogi eszközökét, így általuk könnyebben, költséghatékonyabban, kevesebb mellékhatással megvalósíthatók a célok, úgy a jogi eszközök szerepe csökkenhet.

Önmagukban a büntetőjogi rendelkezések, a jogszabályi környezet vagy annak változásai habár tükrözik az adott jelenség állami (és jó esetben társadalmi) megítélését, azonban a jogszabályok érvényesülésének eredménye, a jogalkalmazás működése és hatásai azok, amelyek közvetlen módon hatással vannak a problémakezelés tekintetében a jogi eszközök mértékére és formáira.

A jog érvényesülése a hatásosság alapfeltétele, ám a jogszabály puszta alkalmazása sem garantálja önmagában annak hatásosságát. Hiábavaló a jogszabály szolgai alkalmazása, ha az elérni kívánt társadalmi célokat alkotói rosszul tételezték, vagy ha a jogszabály betű szerinti alkalmazása a várttal ellentétes hatást, illetve olyan nem kívánt, negatív hatásokat indukál, melyek egyéb drogpolitikai eszközök bevonásával sem korrigálhatók.

A jogszabályok eredményessége a szervezetek és az interakciók szintjén mérhető és befolyásolható. Egy adott jogszabály hatásossága az eredményesség és a kívánt társadalmi cél viszonyrendszerében értelmezhető.

A jogszabály hatásosságát nagymértékben befolyásolják a kihirdetett jogszabály és a joggyakorlat, valamint a társadalmi gyakorlat közötti eltérések, sőt ellentmondások. A jog hatásosságának alapfeltétele a jog alkalmassága az adott cél elérésének segítésére, a szabályozni kívánt probléma megoldásában való sikeres közrehatásra.

A jog hatásossága és a jogrendszer közötti kapcsolat kölcsönös: a jogalkotónak tekintettel kell lennie arra, hogy miközben az egyedi jogszabály a jogrendszer összetevőjeként maga is hozzájárul a rendszer kielégítő működéséhez, annak működési zavarai is visszahatnak a jogrendszerre.

A jogalkotási eljárás során tehát ajánlatos a jogszabály célját úgy tételezni, hogy az alkalmas legyen a kívánt társadalmi funkció ellátására, képes legyen megelőzni és feloldani a konfliktusokat.

A bűncselekmények

A vizsgált visszaélés kábítószerrel bűncselekményt elkövetettek száma területi (megyei) lebontásban

A kábítószer-probléma jellemzően nagyvárosi jelenség. Hazánkban a bűnügyi statisztikában regisztrált kábítószer-bűncselekmények mintegy harmadát Budapesten követik el. Érdekességként megjegyezzük, hogy az összes ismertté vált bűncselekménynek, hasonlóan a visszaélés kábítószerrel bűncselekményhez, szintén kb. egyharmadát a fővárosban követik el.

Vizsgálati mintánkban a budapesti esetek aránya hasonló a bűnügyi statisztikában regisztrált arányokhoz, 33,2%. A következő ábra a vizsgált esetek területi megoszlásának arányát mutatja (l. ábra).

Láthatjuk, hogy a fővárost követően Csongrád, Borsod-Abaúj-Zemplén, valamint Győr-Moson-Sopron megye emelkedik ki az ismertté vált direkt kábítószer-bűncselekmények tekintetében. Ehhez képest a legalacsonyabb arányokkal Zala, Szabolcs-Szatmár-Bereg, Hajdú-Bihar, Heves és Veszprém megyében találkozunk.

[2] Az adatgyűjtés során különös figyelmet fordítottunk a személyiségi jogok tiszteletben tartására. A dokumentumelemzés során az elkövetők neve és lakcíme, az eljárók személye nem került kigyűjtésre. Az interjúk során pedig – mint már említettük – nem jegyeztük le interjúalanyaink nevét.
[3] Lévay Miklós: Héják, baglyok, galambok. Fundamentum, 2001/1.
[4] Visegrády Antal: A jog hatékonysága. Budapest, Unió Kiadó, 1997. (53. o.)

A fenti arányszámok csak részben jelzői az adott terület kábítószer-fertőzöttségének, hiszen esetünkben egy adott időszakra vonatkozóan az ismertté vált, azaz a felderített, a hatóságok tudomására jutott kábítószer-bűncselekmények területi megoszlását mutatják. Sokkal inkább jelzik az adott terület, illetve egy megye más megyékhez viszonyított felderítési eredményességét.

Fontos leszögezni, hogy a közölt arányszámok alapját nem az ügyszámok képezik (egy ügyszám alatt ugyanis több elkövető is lehet), hanem azoknak az elkövetőknek a száma, akiknek az ügye bekerült a vizsgálatunkba.

Egyes megyékben meglehetősen sok település érintett volt, míg másokban csak néhány nagyobb város. Figyelemre méltó e tekintetben Pest megye, Békés megye és Csongrád megye, ahol több mint 20 településen derítettek fel kábítószerrel visszaélést. A vizsgált ismertté vált visszaélés kábítószerrel bűncselekmények elkövetői ellen jellemzően nagyobb népességű városokban indul eljárás (90,7%). Ez azonban nem jelenti azt, hogy kisebb falvakban, községben ne fordulna elő egy-két ilyen eset. Összesen – vizsgált mintánkban – 244 település volt érintett. Úgy tűnik azonban, és ezt az interjúk is megerősítették, hogy sem a városi kapitányságokon dolgozók, sem pedig a kis településen szolgálatot teljesítő körzeti megbízottak nincsenek felkészülve a kábítószeres ügyek kezelésére. A fontosabb problémák:

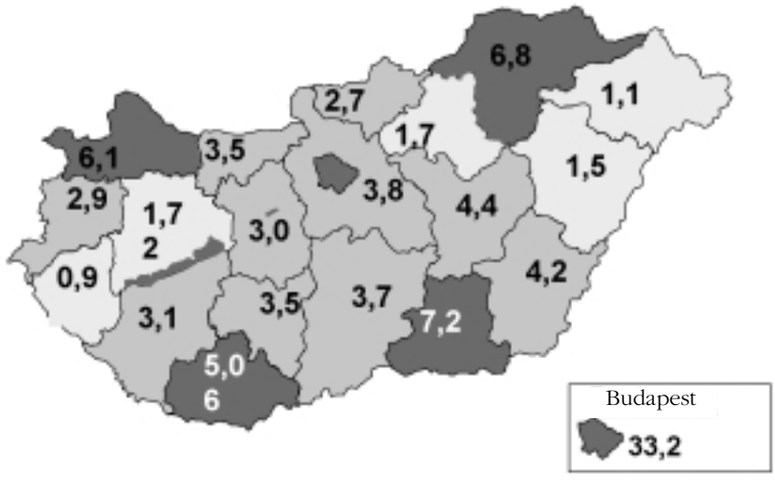
- a személyi állomány hiánya, aminek következtében nincs lehetőség egy időben jelentősebb számú kábítószerrel visszaélő ellen eljárást kezdeményezni, még akkor sem, ha megbízható információk vannak egyes helyek kábítószer-fertőzöttségéről,
- a kábítószeres ügyek felderítéséhez, a probléma észleléséhez szükséges ismeretek, továbbá technikai eszközök hiánya, továbbá
- a szakértői tevékenységek centralizáltsága, ami miatt felderített eseteket kell megszüntetni, ugyanis a bizonyításhoz szükséges anyagok, pl.: vizeletminták nem kerülnek időben a szakértőkhöz,
- egyes helyi gazdasági és politikai befolyással bíró szereplők ellenérdekeltek a felderítésben.

Az elkövetés ideje

Ha megnézzük az ismertté vált kábítószer-bűncselekmények havi megoszlását, érdekes kép rajzolódik ki előttünk. Az adatok elsősorban a kábítószer-bűncselekmények felderítésével foglalkozó szervek működéséről tájékoztatnak és kevésbé a visszaélések elkövetési idejének jellemzőiről. Az érintett szervek működése azonban jelentős mértékben bírhat befolyással a hazai kábítószer-bűnözés, illetve az illegális drogpiac alakulására.

Az 1. grafikonon látható, hogy a módosítást megelőző időszakban az április és a május hónapokban volt kiemelkedően alacsony a kábítószeres ügyek felderítése, addig a módosítást követően a téli hónapokban, decemberben és februárban figyelhetünk meg hasonló tendenciát. Meglepően magas és kiemelkedik a március hónap a jogszabályi környezet változása után indult ügyek esetén, amely összefüggésbe hozható az 1999. március 1-jén hatályba lépett módosítás utáni jogérvényesítés „kényszer”-rel.

A vizsgált esetek területi megoszlása (%)



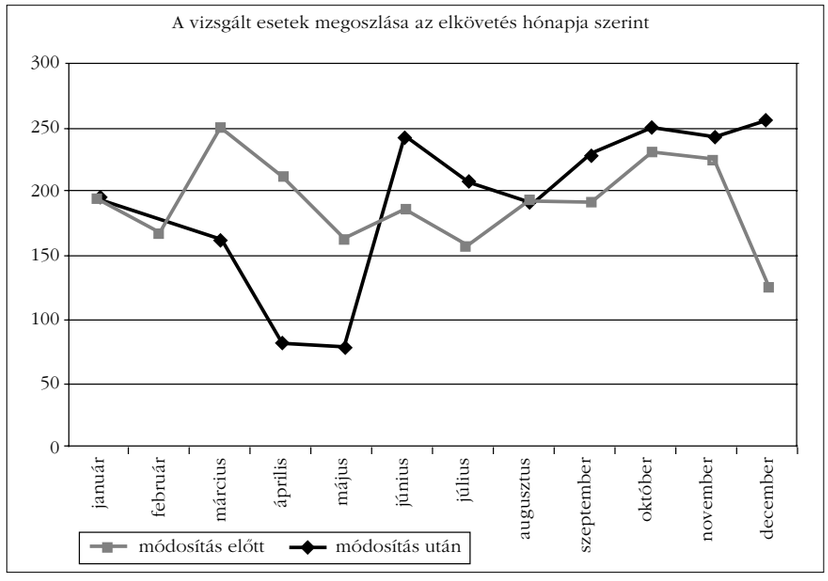
Itt azonban már felmerül az a kérdés is, hogy milyen összefüggés lehetséges egyes szertípusok mint elkövetési tárgy előfordulási gyakorisága, azaz a szerfogyasztás időbeli jellemzői és a felderítési mutatók között.

Vizsgáljuk meg a jogszabályi környezet változását követő szertípus szerinti megoszlást az elkövetési hónapok függvényében:

A 2. grafikonon jól látható, hogy a kannabisz-származékok (marihuána, hasis) görbéje szinte teljesen illeszkedik az összes vizsgált eset elkövetési hónap szerinti megoszlását ábrázoló görbéhez. Ami azt jelzi, hogy *az esetek több, mint felét kitevő kannabisz-származékokkal történő visszaélések miatt indított eljárások jellemzően meghatározzák az ismertté vált, felderített kábítószer-bűncselekmények elkövetési hónap szerinti megoszlását*.

A vizsgált esetekben a módosítást követően 19,2%-kal növekedett a kannabisz-származékok előfordulási gyakorisága, miközben az amfetamin és metamfetaminoké, valamint a heroiné csökkent. A csökkenés elég jelentős mértékű, 33,2%-os volt az amfetamin-származékok esetében, ami koránt sem jelenti e szercsoport fogyasztásának csökkenését – és ezt az interjúk is megerősítik –, inkább a bűnüldöző szervek kapacitásának korlátaival hozható összefüggésbe, de erre a következő fejezetben még kitérünk.

Az ismertté vált amfetamin-származékokkal történő visszaélések elkövetési hónap szerinti megoszlása már nem illeszkedik olyan mértékben az összes eset görbére, mint a kannabisz-származékok esetében. Kiemelkedik az április hónap az ismertté vált visszaélések tekintetében, amely máskülönben a legalacsonyabb felderítési mutatóval bír, valamint a június. Az amfetamin-származékok fogyasztói jellemzően fiatalkorúak vagy fia-



1. grafikon

tal felnőttek, és erre az időszakra esik az iskolai szünet (április), valamint a tanév vége (június), amikor e szertípus fogyasztása a szórakozóhelyeken növekszik.

A felderített heroinnal visszaélések görbéje viszont gyakorlatilag egyenletes. Ennek oka egyértelműen e szer fogyasztásának jellemzőivel hozható összefüggésbe. Mivel a heroin rendkívül adiktív szer, rendszeres használata komoly pszichikai és fizikai függőséget okoz, így a szerfogyasztó viselkedését kevéssé befolyásolják a külső körülmények. Ezek a szenvedélybetegek gyakorlatilag könnyen tetten érhetők. Érdekes, hogy a heroinfogyasztók magatartására az illegális drogpiacon a rugalmatlan kereslet jellemző – legalábbis a kínálati árak egy jelentős növekedéséig, ugyanakkor a hazai heroinnal visszaélések terén is egyfajta „rugalmatlan felderítés" tükröződik. Ez összefüggheet azzal is, hogy ezekkel a szerfogyasztókkal a hatóság nem igazán tud mit kezdeni és az ellenük induló eljárások meglehetősen időigényesek és sokak szerint céltalanok

Felderítő szervek

A módosítást követően a bejelentések aránya 17%-kal emelkedett. A bejelentők általában ismerik az elkövetőt, kapcsolatban állnak vele: ismerősök, rokonok, szülők, sőt a módosítás óta a bejelentést tevők több mint fele valamilyen oktatási intézmény volt.

Növekedett a módosítást követően járőrszolgálatot teljesítők, a közrendvédelmi szerv által kezdeményezett eljárások száma és aránya is, miközben a rendőrség bűnügyi szerveinek felderítési mutatója gyakorlatilag alig változott. Nem állnak rendelkezésre a felderítéshez és a bizonyításhoz szükséges alapvető technikai eszközök, így egyes eljárások lefolytatása és a bűnösség bizonyítása a tárgyi bizonyítékok beszerzése vagy a szakértőhöz juttatásának problémája miatt eleve kudarcra ítéltetett.

A módosítást követően a rendőrség felderítő munkája a kábítószer-bűncselekmények kapcsán nehezebbé vált. A módosítást a közvélemény felé „tálaló" negatív tömegkommunikációs kampány is hozzájárult ahhoz, hogy a kábítószerrel visszaélők egy része rejtettebbé vált, és felderített esetekben is kevésbé együttműködő a rendőrséggel, mint korábban.

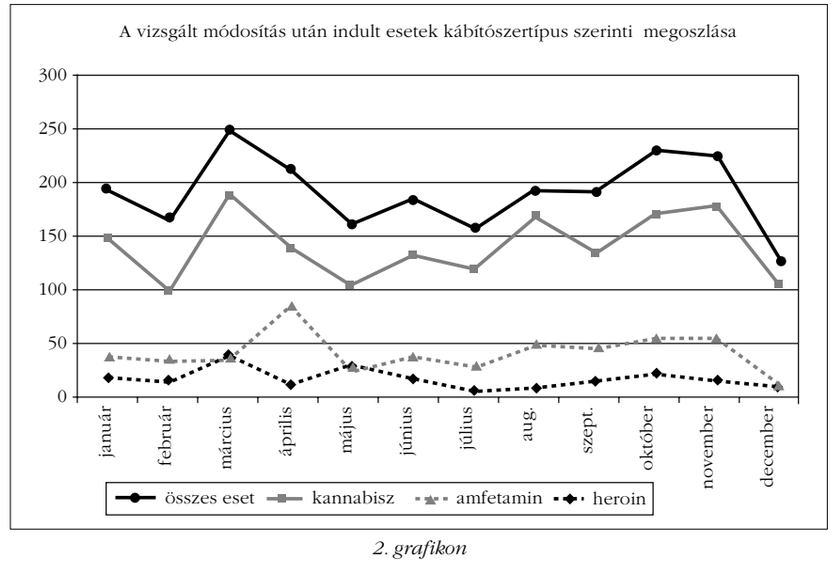
Átrendeződés történt a drogszíntéren; növekedtek az elosztás, terjesztés során vállalni kényszerült rizikók, amelyek agresszívebbé tették ezt a szcénát. Növekedett a kábítószerek illegális piaci ára.

A bűnügyi állomány és ez a jelenlegi struktúra e tekintetben a rendőrség kábítószer-bűnözés elleni fellépésének határához közelít.

Az elkövetés helyszíne

Megvizsgáltuk, hogy a vizsgálati mintába bekerült eseteket hol, milyen helyszínen követték el. 4052 esetben tudtuk egyértelműen megállapítani az elkövetés helyszínét, ez a vizsgált esetek 86%-a. Elkövetés helyszíneként nem a felderítés helyszínét vizsgáltuk, azaz nem azt, hogy hol fogták el az elkövetőt, hanem *azt, hogy az adott bűncselekményt, ami miatt eljárás alá vonták, hol követte el.* Vagyis hol fogyasztotta a kábítószert, hol jutott hozzá, hol adta el vagy adta át másnak stb.

A leggyakoribb elkövetési helyszín a lakás volt, tehát a valamilyen biztonságosnak hitt, zárt, „rejtett" helyen történő visszaélések képezték ügyeink 25,5%-át. Az utca mint elkövetési helyszín alkotta a második leggyakoribb színhelyet (24,5%). A harmadikat pedig a zenés, táncos szórakozóhelyek (17%), ahol azonban a módo-



2. grafikon

sítást követően 7,5%-kal csökkent az előfordulási gyakoriság. Említést érdemel még az éttermekben, gyorsbüfékben, bárokban történő visszaélések 4%-os részesedése, ugyanis ezeken a helyeken jellemzően a mellékhelyiségekben és főként intravénásan alkalmazott kábítószer-fogyasztással találkoztunk. Hasonló fogyasztási módok alkották a lépcsőházakban, pincékben, utcai illemhelyen és pályaudvarok mellékhelyiségeiben történő visszaélések többségét is.

Az oktatási intézmények, illetve azok kollégiumaiban történt kábítószer-bűncselekmények száma és aránya is növekedett a módosítást követően.

Jogi minősítés

A vizsgált ügyek kapcsán azt tapasztaltuk, hogy a törvénymódosítás kevéssé vette figyelembe a jogalkalmazás rendszerének jelenlegi állapotát. Olyan követelményeket támasztott felé, amelynek nehezen tud eleget tenni. Így a kábítószer-bűncselekmények felderítése és bizonyítása a módosítással nehezebbé vált és erre a bűnüldözés jelenlegi rendszere nincs felkészülve.

A jogi minősítések meghatározása és a megalapozott vádhoz szükséges bizonyítékok összegyűjtése sok esetben olyan rendőrök, vizsgálók feladata, akiknek nincs jogi végzettsége, kevés kábítószeres üggyel találkoznak ahhoz, hogy megfelelő gyakorlatuk, rutinjuk legyen az eljárások lefolytatásában, így sokszor előfordul, hogy az ügyészség felülbírálja a minősítést, csekélyebb súlyú cselekmény miatt emel vádat, mert a beszerzett bizonyítékok nem elégségesek. A pótnyomozás elrendelését követően pedig sokszor már nincs lehetőség egyes, az ügyész által kért bizonyítékok beszerzésére.

Az ügyek vizsgálata során azt tapasztaltuk – és ezt az interjúk is megerősítették –, hogy hasonló magatartásokat különböző jogalkalmazó szervek eltérően minősítenek és kezelnek. Területileg is differenciált a jogalkalmazói gyakorlat, az adott jogszabály alkalmazása jórészt az illetékes ügyészség jogértelmezésétől függ, amely azonban megyénként, ügyészségenként sokszor jelentősen eltér egymástól

Úgy tűnik, egyértelműbbekké, jobban elhatárolhatókká váltak az egyes elkövetői magatartások. Ez a jogértelmezés, jogalkalmazás szempontjából kedvező jelenség önmagában, azonban gyakran előfordul, hogy az eljárás elindulásakor alkalmazott minősítés az eljárás végére jelentősen megváltozik.

A módosítást megelőzően leggyakrabban az (1), valamint a (6) bekezdés (41,7%) alapján indultak az eljárások, illetve ezen bekezdések együttes alkalmazásával (44,6%). Ezekben a tényállásokban benne foglaltatnak kínálati és keresleti oldali magatartások is, azonban az esetek jelentős részét a keresleti oldali magatartások alkották – kábítószer tartása (fogyasztása). Gyakorlatilag *a vizsgált ügyek 86,3%-a az (1), a (6), illetve ezen bekezdések együttes megsértése alapján indult* – az eljáró hatóságok minősítése alapján.

A módosítást követőn leggyakrabban az (1), a (9), valamint a (8) bekezdés (44,6%) alapján indultak az eljárások, illetve ezen bekezdések együttes alkalmazásával (29,9%). Ezekben a tényállásokban benne foglaltatnak kínálati és keresleti oldali magatartások is, azonban az esetek jelentős részét a keresleti oldali magatartások alkották (kábítószer fogyasztása). Gyakorlatilag *a vizsgált ügyek 74,5%-a az (1), a (9), a (8), illetve ezen bekezdések együttes megsértése alapján indult* – az eljáró hatóságok minősítése alapján.

A módosítást követően a vizsgált esetek körében növekedett a kínálati oldali magatartások miatt indított, illetve vádemelésre került ügyek aránya és száma, a módosítás előtti időszakhoz képest. Emellett azonban a keresleti oldali magatartások miatt indított eljárások száma nem csökkent. Tény, hogy egyre bonyolultabbak, különösen a több elkövetői magatartást magában foglaló, üggyel találkozhatunk a módosítás óta. Ennek egyik oka, hogy az elkövetői magatartásokat az új jogszabály sokkal differenciáltabbá teszi, másrészt a drogszíntéren történő változások – melyek részben összefüggésbe hozhatók a törvénymódosítással, a restriktívebb szabályozással is – az elkövetők drogpiaci magatartására is hatással vannak, így az elkövetői magatartások összetettebbekké, több faktorúvá váltak.

Kábítószer-mennyiség

A módosítást megelőzően és azt követően is a leggyakrabban előforduló szertípust a kannabisz-származékok képviselik (marihuána, hasis, hasis olaj).[5]

Mindkét vizsgált időszakban 90% fölött volt a csekély mennyiségre történő kannabisz-visszaélések aránya, azonban a módosítást követően 3,1%-kal emelkedett a csekély mennyiséget meghaladó, azonban 1,2%-kal csökkent a jelentős mennyiségre elkövetett kábítószer-bűncselekmények aránya.

A módosítással megváltoztak a mennyiségi határok, minden szertípus esetén csökkentek a határértékek.

A vizsgált ügyek 86,6%-át csekély mennyiségre követték el a módosítást megelőzően, míg ez az arány a módosítást követően 89% volt.

A hatóságok a jogszabályi környezet megváltoztatása előtt több olyan ügyben indítottak eljárást, ahol az elkövetési tárgyként szereplő kábítószer mennyisége jelentős volt.

Azt láthatjuk, hogy a súlyosabb megítélés alá eső elkövetői magatartásokhoz kisebb mennyiség társul.

Az adatok azt mutatják, hogy – habár a kínálati oldali magatartások miatt indított eljárások száma, illetve az összes visszaélés kábítószerrel bűncselekményeken belüli aránya növekedett a módosítást követően – a kábítószer-mennyiségi határok jelentős csökkentésének ellenére növekedett a csekély mennyiségre történő elkövetések, illetve a csekély mennyiséggel történő elfogások száma és aránya.

Habár az ismertté vált forgalmazó jellegű, terjesztői magatartások száma növekedett, ehhez kevesebb esetben tárult jelentősebb mennyiségű kábítószer lefoglalás, ami azt jelzi, hogy a „piti" dílerek vagy azon fogyasztók ellen indultak kínálati oldali magatartások megvalósítása miatt eljárások, akik vagy az elosztó hálózat legalsó rétegébe tartoznak vagy maguk is fogyasztók és egymás között adták (átadták) tovább a megszerzett kábítószert. Ez sok esetben olyan alkalmi

[5] (A vizsgált esetek 84%-ában egyfajta kábítószerre követték el a bűncselekményt, 13%-ukban két szertípusra és 3%-ukban 3-ra. Így az elkövetési tárgyra vonatkozó esetszám meghaladja a vizsgált ügyek számát.)

fogyasztók – egyre gyakrabban fiatalkorúak – kriminalizálását jelenti, akik társuknak adtak át valamilyen szert, vagy megosztották a megszerzett anyagot.

Az eljárási idő

Rengeteg kritika fogalmazódott meg – kiváltképpen a jogalkalmazók részéről –, hogy a visszaélés kábítószerrel bűncselekmények miatt folytatott eljárások rendkívül sok időt vesznek igénybe.

Azt találtuk, hogy a módosítást megelőzően az eljárások átlagos időtartama 12,7 hónap volt, míg a módosítást követően 7,7 hónap. Azaz, ennyi időnek kellett eltelnie ahhoz, hogy a visszaélés kábítószerrel bűncselekmény miatt indult eljárás nyomozási szakát lezárják, az eljárást nyomozási szakban megszüntessék, befejezzék, felfüggesszék vagy vádat emeljenek.

Ez az átlagos nyomozási szak idejét vizsgálva jelentős változást mutat, és azt jelzi, hogy a nyomozó hatóság, valamint az ügyészség a módosítást megelőző időszakhoz képest átlagosan gyorsabban folytatja le az eljárásokat. Úgy tűnik, a törvénymódosítás pozitívan hatott az eljárások időtartamára. Csökkent az átlagos eljárási idő a nyomozási szakban, és jelentősen növekedett a fél éven belül lezárt nyomozások részaránya is.

Milyen okok játszhatnak ebben szerepet? Az elterelések esetén az eljárás megindulása és felfüggesztése között eltelt idő lerövidült – az ilyen esetek, több mint 90%-ában 6 hónapon belül felfüggesztő határozat született a módosítást követően, míg az ezt megelőző időszakban ez az arány 68,3% volt. Igaz, hogy csökkent a nyomozási szakban az elterelés miatt felfüggesztett esetek száma. Mivel az elterelés jogintézményét csak kábítószerfüggők vehetik igénybe, a fogyasztói jellegű magatartást megvalósítók esetén – amennyiben a szerfüggőség ténye nem támasztható alá – az ügyet a szükséges szakértői vélemények beszerzését követően az ügyészséghez továbbítják, ahol az esetek túlnyomó részében viszonylag rövid időn belül vádat terjeszt elő az eljáró ügyész.

Tovább lehetne rövidíteni az eljárások idejét, kiváltképpen a fogyasztói magatartást megvalósítók esetében, ha a fogyasztói magatartást alacsonyabb jogszabályi szintre helyeznénk. Ez mindenképpen a felesleges kriminalizáció és abból fakadó járulékos hátrányok, problémák visszaszorítását szolgálhatná. Miközben az állam nem mond le a büntető igényről, annak érvényesítését jóval hatásosabb módon szolgálhatná a kisebb mértékű, de az elkövetést követő gyorsabb és biztosan bekövetkező büntetés.

Az eljárások befejezésének módja

Az alábbi táblázatban látható, hogy a módosítást követően jelentősen csökkent az elterelés miatt a nyomozási szakban felfüggesztett esetek aránya, némileg növekedett a vádemelés elhalasztások aránya, azonban ezzel párhuzamosan növekedett a vádemelések aránya is. Ez összefüggésbe hozható a büntethetőséget megszüntető okokra történő hivatkozással lezárt ügyek arányának csökkenésével.

A jogszabályi környezet megváltoztatásában tükröződő szigorítás kihatott a jogalkalmazásra is, így azok a lehetőségek, amelyek a dekriminalizálás irányát mozdíthatnák elő – egyes elkövetési magatartások esetén –, nem igazán érvényesülnek. Ez pedig egyes elkövetők szükségtelen mértékű kriminalizációját jelzi.

A módosítást követően is lehetőség nyílt a fogyasztók esetében is a differenciált elbírálásra és az „elterelés" alkalmazására. Habár a lehetőség részben megteremtődött az eljárásjogi törvény módosításával, ennek gyakorlati alkalmazása az esetek jelentős részében nem kivitelezhető.

Szinte csak fogyasztás esetén van lehetőség e jogintézmény alkalmazására, azonban a jogalkalmazóktól megtudtuk, hogy egyes ügyészségeken egyáltalán nem alkalmazzák ezt az intézményt, még azokban az esetekben sem, amikor a feltételek adottak lennének. Ennek oka, hogy a végrehajtás körül rengeteg probléma merül fel.

A módosítást követően jelentősen csökkent az elterelés miatt a nyomozási szakban felfüggesztett esetek aránya, némileg növekedett a vádemelés elhalasztások aránya, azonban ezzel egyetemben növekedett a vádemelések aránya is. A jogszabályi környezet megváltoztatásában tükröződő szigorítás kihatott a jogalkalmazásra is, így azok a lehetőségek, amelyek a dekriminalizálás irányát mozdíthatnák elő – egyes elkövetési magatartások esetén –, nem igazán érvényesülnek.

A módosítást követően a kábítószert esetileg fogyasztók (9.§) és a cselekményt csekély mennyiségre elkövetők (8.§) a vádemelésre került esetek legalább 41,2%-át alkották.

A vádban a pénzbüntetések és a próbára bocsátás intézkedések indítványozásának gyakorisága és aránya is jelentősen növekedett a módosítást követően.

A módosítást követően indult ügyekben az ügyészek leggyakrabban fogyasztói magatartás, illetve csekély mennyiségre történő elkövetések miatt emeltek vádat. Ehhez társulnak még azok az esetek, ahol a fogyasztás mellett a szer megszerzése, tartása, továbbá kábítószer kínálása és/vagy átadása is bizonyítást nyert. Ezek a kisebb súlyú kínálati oldali magatartások.

A nagyobb súlyú kínálati oldali magatartások elkövetői ellen ritkán sikerül eljárást kezdeményezni, azonban a módosítást követően – ezt már jeleztük – valamelyest emelkedett ezeknek az eseteknek a száma. Illúzió lenne azonban azt gondolni, hogy pusztán szigorúbb törvényekkel fel lehet venni a versenyt egy olyan mérhetetlenül jól jövedelmező üzletággal, mint a kábítószer-kereskedelem.

Szakértők az eljárásban

A kábítószer-bűncselekmények bizonyításának eszközei többek között a szakértő vélemények.

Eljárás-befejezési módok	*A módosítást megelőzően (%)*	*A módosítást követően (%)*
Megrovás	9,0	10,8
Elterelés	16,0	3,7
Vádemelés elhalasztása	1,2	4,5
Vádemelés	56,3	67,9
Büntethetőséget megszüntető ok	9,1	3,8
Büntethetőséget kizáró ok	3,5	3,5
Bizonyítékok hiányában megszűnt	1,8	2,9
Egyéb	3,1	2,9
Összesen	100,0	100,0

A 1999. március 1-jén hatályba lépett törvénymódosítás óta a kábítószer-függőség megállapítása az igazságügyi elmeorvos-szakértő feladata. Sehol, semmilyen rendelet, állásfoglalás nem rögzíti a kábítószer-függőség megállapításának kritériumait, a kábítószer-függőség meghatározásának alapjait.

Mivel a függőség megállapításának kritériumait sehol sem rögzítették, az igazságügyi szakértő jellemzően az elkövető elmondása, tüneteinek közlése alapján minősít – és ezt a „kiskaput" a megfelelő érdekérvényesítési készséggel rendelkező elkövetők rendre kihasználják (megtanulva, mit kell mondani a szakértői vizsgálaton). *Így olyan forgalmazói, terjesztői magatartást megvalósító elkövetők számára is lehetőség nyílik a büntetőeljárás alternatívájaként történő gyógykezelésen való részvételre, akik a valóságban nem szerfüggők, ellenben a kábítószer-kereskedelem alacsonyabb szintjén tevékenykednek.*

A módosítást megelőzően sok kritika érte a diverzió intézményét éppen amiatt, hogy a kereskedők, terjesztők ily módon kibújhatnak a büntetőjogi felelősségre vonás alól. Ez a megközelítés azonban akkor nem bizonyult megalapozottnak.

Jelenlegi kutatási eredményeink és a megkérdezett jogalkalmazók véleménye is azt mutatja, hogy gyakran fordul elő, hogy terjesztői, forgalmazói magatartással gyanúsított elkövetők az első gyanúsítotti kihallgatás során nem vallják magukat függőnek, majd később jelzik, hogy mégis vannak szerhasználattal összefüggő problémáik. Az igazságügyi elmeszakértői vizsgálat során pedig tökéletesen elmondják azokat a tényeket és tüneteket, amelyek függőségre utalhatnak. Így valóban kibújhatnak a büntetőjogi felelősségre vonás alól.

Az egy kábítószer-bűncselekmény eljárására jutó közvetlen szakértői költség átlagosan 81 650 Ft volt a módosítás előtt, és 98 798 Ft a módosítást követően.

A költségnövekedés a szakértői vélemények szerepének megerősödésével, valamint az egy ügyre jutó szakértői vizsgálatok számának növekedésével magyarázható.

Eltérő egyes területenként a szakértői kirendelések alakulása. Bizonyos helyeken a kábítószeres ügyekben – függetlenül az ügy sajátosságaitól – mindhárom szakértői véleményre igényt tart a nyomozóhatóság, máshol differenciálnak az ügy függvényében. Ez a jelenség is azt jelzi, hogy az eljárások lefolytatása területenként, sőt talán nem túlzás kijelenteni, hogy rendőrkapitányságonként, nagyon különbözik egymástól.

Az elkövetők

A fiatalkorúak aránya a kábítószerrel visszaélést elkövetők körében jelentősen (10 százalékponttal) emelkedett. Gyakorlatilag alig változott a 19–25 évesek aránya, azonban csökkent a 26–35 évesek „részesedése". A 35 év felettieket illetően szintén nincs jelentős változás.

Figyelmet érdemel a fiatalkorúak részvételének rendkívül gyors növekedési üteme, minden hatodik ismertté vált kábítószerrel visszaélést elkövető, fiatalkorú volt.

A vizsgált esetek azt mutatják, hogy a fiatalkorúak körében az oktatási intézményekben történt ismertté vált elkövetések aránya csökkent a módosítást követően 14,7%-ról 10,5%-ra. Ennek oka lehet, hogy – habár a módosítást követően növekedett az iskolák, pedagógusok által történt bejelentések, feljelentések aránya e bűncselekmény miatt – a hatóságok kevéssé tekintik „vadászterületnek" az oktatási intézményeket.

A módosítást követően is a fogyasztói magatartások képezik a fiatalkorúak esetén az elkövetési magatartások többségét, azonban főként az átadói, kínálói és kisebb számban a forgalmazói magatartások is egyértelmű növekedést mutatnak. Ezeknek az eseteknek a kezelése azonban komoly problémát okoz a jogalkalmazók számára, ugyanis *sokan úgy gondolják, hogy habár helytelen és elítélendő az átadói, kínálói magatartás, azonban főleg fiatalkorúak esetén ebhez az elkövetői magatartáshoz rendelt büntetési tételek és eljárási cselekmények túlzottan szigorúak, nem célravezetők és nehezen tudnak azonosulni ezzel a megítéléssel.*

Habár a jogszabályi környezet megváltozásával az elterelés lehetőségei szűkültek a nyomozási szakban – a jogalkalmazók, ügyészek sok esetben éltek fiatalkorúak esetén a bírói útról történő elterelés lehetőségével, azaz alkalmazták a vádemelés elhalasztása jogintézményt. (Ez azonban már nem mondható el a felnőttkorú elkövetők esetén.)

Növekedett a megrovások aránya a fiatalkorúak körében, azonban sajnálatos módon a fiatalkorú elkövetők fele ellen vádemelésre került sor. Ennek oka, hogy azokban az esetekben, ahol a fogyasztás mellett más elkövetői magatartás is szerepel (pl. kínál, átad), az eljárási törvény már nem ad lehetőséget a vádemelés elhalasztása intézmény alkalmazására.

A nemek szerinti megoszlás nem mutat eltérést. Gyakorlatilag ugyanaz a tendencia jellemző évek óta e bűncselekménytípus esetén, miszerint a kábítószerrel visszaélők 90%-a férfi és 10%-a nő.

Az elkövetők családi állapot szerinti megoszlásának alakulását nagymértékben befolyásolja az elkövetők életkora. Mivel a vizsgált esetekben az elkövetők jelentős része fiatal felnőttkorúnak tekinthető, így nem meglepő, hogy magas a nőtlen, illetve hajadon elkövetők aránya.

A kábítószer-fogyasztás jellemzően nagyvárosi jelenség, így a visszaélők jelentős része is valamilyen városban él. A vizsgálati mintánkba került elkövetők 82,1%-a a módosítást megelőző időszakban városi lakos volt, a módosítást követően ez az arány 76,1% volt. Növekedett a falvakban élő elkövetők száma és aránya is, ami azt jelezheti, hogy – habár nagyvárosi jelenségről van szó, a kisebb települések fiataljainak a körében is terjedt a szerfogyasztás, ami összefüggésbe hozható azzal is, hogy a nagyobb városokból a kellemesebb és kényelmesebb lakókörnyezetben élés reményében kisebb falvakba, településekre költözők körében a visszaélés a lakókörnyezet váltással nem feltétlenül csökken.

A budapesti elkövetők lakhelyét részletesebben is meg tudjuk vizsgálni: a legtöbb budapesti – a módosítást követően – kábítószerrel visszaélés bűncselekményt megvalósító elkövető a XIII., XIV., IV., a VIII. és VII. kerületben lakott.

Az elkövetők több, mint 96%-a rendelkezik legalább általános iskolai végzettséggel. Közel 50%-uk középfokú iskolai végzettségű és csekély azoknak a száma, akik egyáltalán nem fejezték be általános iskolai tanulmányaikat. A kábítószerrel visszaélő elkövetőkről elmondható, nemcsak a korspecifikus sajátosságok, de az iskolai végzettség szerinti megoszlás alapján is, hogy különböznek az átlagos

bűnelkövetőktől. Sokkal iskolázottabbak.

A módosítást követően növekedett azoknak a kábítószer-bűncselekmény miatt eljárás alá vontaknak a száma, akik valamely oktatási intézményben tanulmányokat folytattak. Ez összefüggésbe hozható a fiatalkorú kábítószerrel visszaélők számának és arányának a növekedésével. Csökkent azonban az állandó munkahellyel, illetve alkalmai munkából élők száma és aránya azon elkövetők körében, akik a kábítószer-bűncselekményt a jogszabályi környezet változását követően követték el.

A rendszeres elfoglaltság – az állandó munkahely vagy a tanulói, hallgatói jogviszony – általában preventív jelleggel bír az ún. hagyományos bűncselekmények elkövetésének előfordulási gyakoriságára. A kábítószerrel visszaélések esetén azonban egy kicsit más a helyzet. Mivel ez jellemzően korspecifikus jelenség, kiváltképpen a fogyasztói és a kisebb súlyú forgalmazói magatartások, így jóval kisebb befolyást gyakorol a cselekmény megvalósítására az, hogy az elkövető állandó munkahellyel rendelkezik vagy például tanulmányokat folytat. Minden foglalkozási, tevékenységi csoportban az alkalmi fogyasztók száma, illetve aránya volt a legmagasabb. Azonban azok körében, akik nem rendelkeztek semmiféle munkahellyel, illetve alkalmi munkát végeztek, a kábítószerfüggők aránya a legmagasabb arányszámot képviselte a többi tevékenységi csoportéhoz képest.

A visszaélés kábítószerrel bűncselekményt elkövetett tanulók 80%-a próbálkozónak, illetve alkalmi fogyasztónak minősült, azonban 15,5%-uk rendszeres vagy függő szerhasználó volt.

Úgy tűnik, hogy habár a kábítószer-bűncselekmény elkövetésének vonatkozásában a rendszeres munkatevékenység, a foglalkoztatottság csekély befolyással bír, azonban a kóros szerfogyasztás kialakulásában protektív szerepet tölthet be.

A büntetlen előéletűek aránya 70% körül mozog, míg a korábban már valamilyen bűncselekmény miatt eljárás alá vont, büntetett előéletűeké 30% körül alakult. A korábban elkövetett, legnagyobb gyakorisággal előforduló bűncselekmények a következők voltak: lopás, visszaélés kábítószerrel, garázdaság, testi sértés, ittas járművezetés, rablás. Az adatok azt mutatják, hogy a visszaélés kábítószerrel bűncselekmény elkövetése miatt eljárás alá vont büntetett előéletű elkövetők ellen korábban jellemzően nem kábítószerrel visszaélés, hanem más, főleg vagyon elleni és/vagy garázda bűncselekmény miatt folytattak eljárást.

A kannabisz-származékok, az amfetamin típusú kábítószerek fogyasztása leginkább az alkalmi fogyasztókra jellemző, még a kábítószerfüggőkre a heroin, illetve egyéb opiátok fogyasztása. A próbálkozónak minősülők körében szintén az amfetamin- és a kannabisz-származékok fogyasztása fordul elő leggyakrabban, ez jellemző a rendszeres fogyasztókra is, ott azonban viszonylag magasnak tekinthető a heroin, valamint az egyéb opiátok, továbbá az LSD használata is.

A módosítást követően indult eseteket vizsgálva 3%-kal növekedett a 0–2 hónap hosszúságú „drogkarrierrel" rendelkezők aránya, tehát azoké, akik mögött rövid ideje tartó, próbálkozói vagy alkalmi fogyasztás áll. Gyakorlatilag a jogszabályi környezet változását követőn indult esetek elkövetőinek egynegyede (25%) fél évnél rövidebb ideje használt először valamilyen illegitim szert. Az elkövető szerfogyasztók 49%-a egy évnél rövidebb ideje használ kábítószert. Tehát a szerhasználatuk az eljárást megelőző egy éven belül kezdődött. Hasonló volt az arány egyébként a módosítást megelőzően is.

A vizsgált, módosítás után eljárás alá vont fiatalkorúak 67,7%-a az eljárást megelőző egy éven, további 22,4%-uk pedig két éven belül használt először kábítószert. Megdöbbentő azonban, hogy 10,0%-uk mögött az eljárás megindulását megelőzően már 2–5 éves drogkarrier állt. A módosítást megelőzően az egy évnél rövidebb drogkarrierrel rendelkező fiatalkorúak aránya 76,2% volt. Ez azt jelzi, hogy a módosítást követően növekedett azon fiatalkorú elkövetőknek az aránya, akik mögött hosszabb drogkarrier áll.

A direkt kábítószer-cselekmények elkövetése, illetve az eljárás alá vonódás jellemzően a kábítószer-probléma tekintetében a leginkább veszélyeztetett 16–30 közötti fiatalokat érinti elsősorban. Habár nem hagyhatjuk figyelmen kívül, hogy a szerhasználati szokások, az egyén mögött álló drogkarrier hossza nagymértékben befolyással bír az eljárás alá vonódás bekövetkezésének valószínűségére, azonban mégsem meghatározó olyan mértékben, mint azt korábban feltételeztük. Úgy tűnik, sokkal inkább az életkor – a fiatal- és fiatal felnőttkor – jelent „kockázati tényezőt", amennyiben a szerhasználat bármilyen formában is megjelenik.

Az elkövetők 24,1%-áról derült ki egyértelműen, hogy használt már intravénásan kábítószert. Ez a vizsgált elkövetők egynegyedét jelenti. Jellemzően opiát- és amfetamin-típusú szerek injektálását jelezték. A módosítást megelőzően a kábítószert valaha már intravénásan fogyasztók aránya 26,8% volt, azonban ez az arány a módosítást követően 21,5%-ra csökkent. Ennek a csökkenésnek az oka sajnos nem az intravénás kábítószerhasználat visszaszorulásával magyarázható. Erre vonatkozóan kétféle magyarázattal szolgálhatunk, melyeket az interjúkból nyertünk. A jogszabályi környezet változásának, a szigorításnak egyik társadalmi következménye, hogy a droghasználók egy része, főleg azok, akiknél problémás droghasználat és/vagy a kockázati magatartások előfordulása hatványozottan megjelenik (intravénás drogfogyasztók), jóval rejtettebbekké váltak, mint azt megelőzően. A nyomozóhatóság elsősorban nem a kábítószerfüggőkre koncentrál – jelentős részüket ismeri ugyan, de sokszor értelmetlennek tartja újabb és újabb eljárások megindítását ellenük, hiszen úgyis a büntetés alternatívájaként alkalmazott gyógykezeléssel zárul, másrészt hosszú és sokba kerül az eljárás.

A módosítás előtti liberálisabb időszakban a szerhasználat kezdete és az első büntetőeljárás között rövidebb idő telt el, mint a módosítást követő restriktívebb szabályozás alatt. Míg a jogszabályi környezet változását megelőzően az intravénásan valaha kábítószert már használt elkövetők 50%-a mögött két év vagy annál rövidebb drogkarrier áll, a módosítás után indult eljárások elkövetőinél ez az arány 38,3%-ra csökkent.

A kábítószert intravénásan már valaha használt elkövetők 53,3%-a volt büntetlen előéletű a módosítást megelőzően indult ügyekben, míg a módosítást követően ez az arány 43,6% volt. Tehát a jogszabályi környezet változását követően, a visszaélés kábítószerrel bűncse-

lekmények elkövetőinek körében az intravénásan kábítószert már valaha használt büntetett előéletűek aránya jelentősen növekedett.

INTERJÚK

A 137 megkérdezett jogalkalmazó 57,6%-a rendőr, 42,4%-uk ügyész volt. A rendőrök körében megyei főkapitányságon, városi, illetve kerületi kapitányságokon dolgozó, jellemzően nyomozókkal és vizsgálókkal beszélgettünk, míg az ügyészek körében fiatalkorúak ügyeiben eljáró ügyészekkel, megyei főügyészségen dolgozó ügyészekkel, továbbá városi, valamint kerületi ügyészekkel.

A nemek szerinti megoszlást tekintve a megkérdezettek 57,6%-a férfi, 42,4% nő volt. Iskolai végzettség tekintetében 64,4%-uk egyetemi, 27,1%-uk főiskolai végzettséggel rendelkezett és mindössze 8,5%-uk volt csak érettségizett. Az interjúalanyaink 80%-a 30 év feletti volt. Megkérdeztük, hogy mióta foglalkoznak kábítószeres ügyekkel. A válaszadóknak mindössze 12%-a jelezte, hogy kevesebb, mint egy éve találkozott először kábítószeres esettel, ellenben 67,8%-uk több mint három éve foglalkozik ilyen ügyekkel.

A megkérdezettek véleménye alapján elmondható, hogy a különböző rendőrkapitányságokon a szakértői vizsgálatok elrendelése jelentősen különbözik egymástól. A rutinosabb eljárók, amennyiben nem indokolt, nem kérik be az összes lehetséges szakértői véleményt, mert jelentősen megnöveli az eljárás hosszát. Mások azonban minden lehetséges szakértői vizsgálatot elrendelnek.

Célszerű lenne a megalkotásra váró végrehajtási utasításba belefoglalni, hogy mely esetekben indokolt és szükséges bizonyos szakértői vizsgálatok elrendelése. Ugyanis úgy tűnik, jelen esetben ez nem tisztázott kellőképpen, ad hoc jelleggel működik és némely esetben szükségtelenül megnöveli a szakértőkre háruló munkaterhet, és az eljárási költségeket.

Nem oldódott meg a minősítési problémák kérdése: habár a magatartási formák meghatározása pontosabb lett, a nagyfokú differenciációval, a jogi minősítések mégis problematikusabbá váltak. Nem tisztázott, hogy a minősítés az adott esetben halmazat-e vagy törvényi egység, így tisztázatlan – többek között – a rendbeliség kérdése is.

Nem oldódott meg sem a mennyiségi meghatározások problémája, sem pedig a bizonyításoké. Az elterelés jogintézményéről már nem lehet elmondani, hogy szinte bárki igénybe veheti. Alkalmazása is egyértelműbbé vált. Azonban újfajta visszaélési forma jelent meg ennek vonatkozásában. És továbbra is hiányzik a végrehajtáshoz szükséges állásfoglalás.

Megkérdeztük, hogy a törvénymódosítás milyen pozitív társadalmi hatásokat eredményezett. Erre a megkérdezetteknek mindössze 23,7%-a tudott, illetve akart válaszolni, a többiek semmiféle pozitív társadalmi hatásról nem tudtak beszámolni. Tehát a vizsgálati mintánkba került jogalkalmazók több mint fele nem észlelte, hogy a jogszabályi környezet megváltozása bármiféle pozitív társadalmi hatást eredményezett volna.

Kíváncsiak voltunk, hogy milyen problémákkal szembesülnek a jogalkalmazók az eljárások lefolytatásával kapcsolatban a jogszabályi környezet megváltoztatása óta. A megkérdezettek 94,8%-a válaszolt a kérdésre.

Problémák a módosítás óta:

RENDŐRÖK

1. hosszabbakká váltak az eljárások a szakértői vélemények beszerzése miatt
2. sok esetben problémát okoz a bizonyítás (miként kell és milyen bizonyítékokat beszerezni)
3. minősítésbeli problémák
4. sok körözés volt folyamatban, mert az elkövetők nem jelentek meg az idézésen
5. sokan függőnek vallják magukat és megtévesztik az orvosszakértőt – kiskapu
6. nincs lehetőségük az alkalmi fogyasztóknak az elterelésen történő részvételre
7. bizonyíthatatlan magatartásformák vannak a törvényben
8. hiányzó állásfoglalások a jogértelmezéshez (pl. mi minősül oktatási intézménynek)
9. gyógykezelés igazolásának hitelességével kapcsolatos problémák
10. párhuzamos eljárások (egy elkövető ellen több helyen is folyik egy időben eljárás – ezek az információk nem összegződnek)
11. megnövekedett munkateher
12. félve a törvény szigorától kevésbé működnek együtt a fogyasztók a rendőrséggel

ÜGYÉSZEK

1. minősítésbeli problémák, nem egyértelműek egyes tényállások
2. a függőség megállapításának problémája
3. sok nehézséget és problémát okoz a bizonyítás
4. a minősítésnél „halmazat vagy törvényi egység” problémája
5. sokan függőnek vallják magukat és megtévesztik az orvosszakértőt – kiskapu
6. rendbeliség kérdése
7. az (1)-(2) bek. elhatárolásának problémája
8. hosszúak az eljárások
9. nincs lehetőségük az alkalmi fogyasztóknak az elterelésre (nyomozási szakban)
10. a gyógykezelés igazolásának hitelességével kapcsolatos problémák

A pozitív hatások mellett rákérdeztünk arra is, hogy milyen negatív hatásai voltak az eljárások lefolytatására a törvénymódosításnak. A megkérdezettek 82,2%-a jelzett negatív következményeket.

ÖSSZES VÁLASZADÓ

1. hosszúak és bonyolultak az eljárások
2. sok szakértői véleményt kell beszerezni
3. nem egyértelmű egyes elkövetői magatartások értelmezése
4. kiskapu – sokan függőnek vallják magukat, megtévesztik az orvosszakértőt
5. eltérőek az eljárások az elkövetők ellen, eltérő az ítélkezési gyakorlat
6. kevés elkövetővel szemben lehet alkalmazni a vádemelés elhalasztása jogintézményt
7. túl szigorú a nem függő fogyasztókkal szembeni szabályozás
8. nincs lehetőség az alkalmi fogyasztók elterelésére a nyomozási szakban
9. a rendőrség munkaterhe jelentősen megnőtt

Megkérdeztük azt is, hogy milyen negatív társadalmi következményeit észlelték a jogszabályi környezet megváltoztatásának. A megkérdezettek 41,5%-a válaszolt a kérdésre. A szertípus szerinti differenciáció lehetősége (7,3%), valamint az alkalmi

fogyasztók értelmetlen kriminalizálása (8,4%), több jogalkalmazó véleményeként megjelent. Továbbá az is, hogy egyes jogalkalmazók érzékelik a fogyasztók rejtettebbé válását. Csak néhány jogalkalmazó vélekedett úgy, hogy helyes volt az alkalmi fogyasztók elleni fellépés szigorítása (3,2%).

Nyitott kérdésként került megfogalmazásra, hogy a megkérdezett szerint, mi volt a törvénymódosítás célja. A mintánkban szereplő jogalkalmazók 93,2%-a válaszolt erre a kérdésre. Összesen 33 különböző válasz érkezett, ami azt jelzi, hogy habár a jogalkotó a kommentárban világosan rögzítette a törvénymódosítás célját, a jogalkalmazók számára ez a cél mégsem olyan egyértelmű. Az egymástól lényegesen különböző válaszok azt sejtetik, hogy a jogalkalmazók egy része mást lát a módosítás célja mögött, mint ami a jogalkotó szándéka volt.

A megkérdezettek 61%-a szerint nem sikerült és nem is sikerülhet elérni a megjelölt célt. 27,1%-uk szerint azonban igen.

Megkérdeztük az ügyészeket, hogy milyen problémákkal szembesülnek a napi gyakorlat során a vádemelés elhalasztásának végrehajthatóságával. A megkérdezettek 49,3%-a számolt be problémákról. 34,6%-uk jelezte, hogy ő (vagy a vonatkozó ügyészség) ezt a jogintézményt egyáltalán nem alkalmazza kábítószer-bűncselekményt elkövetőkkel szemben, sőt néhol más esetekben sem. 16,1%-uk pedig nem válaszolt a kérdésre.

Megkértük az ügyészeket, mondják el, ők mit változtatnának a vádemelés elhalasztása jogintézmény alkalmazásának jelenlegi gyakorlatán. Mindössze 24,8%-uk formált véleményt. Ők az alábbiakat jelezték:

Változtatások

- ⇨ Jogszabályi változtatás – minden fogyasztó számára lehetőséget kellene biztosítani a rendőri szakban az elterelésre
- ⇨ Nincs szükség erre a jogintézményre
- ⇨ Képzettebb pártfogókra lenne szükség
- ⇨ Szertípus szerint differenciálni kellene – ez határozhatná meg az igénybe vevők körét
- ⇨ Egyszerűbb végrehajtási szabályozásra lenne szükség
- ⇨ Szorosabb kapcsolat kellene a kezelőintézmények és a jogalkalmazók között
- ⇨ Olyan szabályozásra lenne szükség, hogy az elkövetők minél hamarabb hozzájuthassanak segítséghez

A megkérdezett jogalkalmazók többsége nem ítéli súlyos cselekménynek a kábítószer-fogyasztást és a lehetőséghez mérten a legenyhébb szankciókat igyekszik alkalmazni velük szemben. A fogyasztói magatartás és a fogyasztókkal – főleg a fiatalkorúakkal – szembeni attitűd a jogalkalmazók többségénél eltér a jogalkotói szándéktól, az alkalmi fogyasztókkal szembeni határozottabb, restriktívebb fellépés igényétől.

Vajon ilyen jogalkalmazói attitűd mellett, mennyiben érvényesülhet a jogalkotó szándéka? Ha egyre több ilyen ügyben eljáró ismeri fel, hogy a büntetőjog eszközével nem lehet eredményt elérni a kábítószer-fogyasztás visszaszorítása tekintetében, érvényesülhet-e a jogalkotói akarat? Áttörhet-e így az új szabályozás szelleme?

Javaslatokat kértünk a megkérdezett jogalkalmazóktól arra vonatkozóan, hogy mit változtatnának a visszaélés kábítószerrel bűncselekmény elkövetése miatt indult eljárások lefolytatásának jelenlegi gyakorlatán. 83,9%-uk válaszolt a kérdésre.

Az alábbi javaslatokat tették (tekintettel a sorrendiségre):

RENDŐRÖK

1. Gyorsítani kellene az eljárásokat, a szakértői vélemények beérkezését
2. Külön csoport foglalkozhatna a rendőrségen belül a lefoglalásokkal
3. Ki kellene venni a Btk.-ból a keresleti oldali magatartásokat
4. A „csak” fogyasztói magatartást megvalósítónál gyorsított eljárás alkalmazása
5. Az elterelés esetén ne az elkövető választhassa meg, mikor kezdi a gyógykezelést
6. Csekély/jelentős mennyiségi határok újragondolása
7. Egyszerűsíteni az eljárást
8. Szertípus szerinti differenciáció
9. Korábbi törvény visszaállítása
10. Ügyészség rendelhesse el a gyógykezelést
11. Amíg folyik az eljárás, előzetes letartóztatásban kellene tartani az elkövetőt
12. Gyorstesztek alkalmazása az eljárásban
13. Pszichológus–pedagógus–rendőr team foglalkozzon a fogyasztók ügyeivel
14. Kábítószer-bűncselekménnyel kapcsolatba került szállítóeszköz elkobzása
15. Rendőrök speciális képzése az ilyen ügyekkel történő foglalkozásra

ÜGYÉSZEK

1. Gyorsítani kellene az eljárásokat, a szakértői vélemények beérkezését
2. Külön csoport foglalkozhatna a rendőrségen belül a lefoglalásokkal
3. Ki kellene venni a Btk.-ból a keresleti oldali magatartásokat
4. Törvénymódosításra lenne szükség
5. Az elterelésre legyen lehetőségük az alkalmi fogyasztóknak is
6. Az operatív nyomozati eredményeket jobban figyelembe lehetne venni
7. Egyszerűsíteni az eljárást
8. Szertípus szerinti differenciáció
9. Erősíteni kellene a tanúk védelmét
10. A terjesztők felderítése legyen a domináns
11. Tanú-mentességi kör változtatása
12. Ne minden esetben kelljen orvosszakértőt kirendelni
13. Fogyasztók mellé azonnal pártfogót kellene kirendelni
14. A kábítószer-függőket szigorúbban kellene büntetni
15. Így jó a törvény

A véleményekből látható, hogy az eljárások gyorsítása, a fogyasztói magatartás alacsonyabb jogszabályi szintre helyezése mellett olyan javaslatok is elhangzottak, amelyek a restriktívebb eljárások irányába mutatnak.

Azonban az orvosszakértők bevonódása az eljárásokba számos probléma forrása, továbbá a rendőrök a fogyasztókkal történő foglalkozást szívesebben hárítanák az ügyészekre (az ügyészség rendelhesse el az gyógykezelést), az ügyészek pedig a rendőrségre (az elterelés lehetősége alkalmi fogyasztók esetén is). Vagy egyszerűen kiemelnék a büntetőjogi szabályozás alól és szabálysértésként kezelnék.

Úgy tűnik, a diverziós lehetőségek szabályozatlansága, alkalmazásuk nehézségei problémát, és többletmunkát okoznak a jogalkalmazóknak.

Megkérdeztük, hogy milyen rendeletekre, állásfoglalásokra, utasításokra lenne szükség a törvényi tényállások egysé-

ges értelmezéséhez, valamint az eljárások hatásosabb lefolytatásához. A megkérdezettek 62,6%-a válaszolt és tett javaslatot.

A jogalkalmazók is jelezték, hogy halaszthatatlan a jelenlegi szabályozási rendszerben az LB állásfoglalás megalkotása. Mivel egyes elkövetői magatartások értelmezése rendkívül heterogén, tisztázatlan a rendbeliség, halmazat kérdése is, a jogbiztonság érdekében sürgető feladata ennek megszületése.

Továbbá – régóta igény van az elterelés, valamint a vádemelés elhalasztása jogintézmény alkalmazásával kapcsolatos jogszabályi háttér megteremtésére. A büntetőeljárás alternatívájaként alkalmazott gyógykezelés végrehajtása érdekében a kezelést végző egészségügyi és/vagy szociális intézményekkel történő együttműködés lehetséges kereteit egy körülhatárolt, rögzített, az intézmények szerepének megfelelő megállapodás, állásfoglalás vagy akár rendelet megalkotása szolgálhatná. Alkalmas lehetne erre egy EüM–BM együttes rendelet.

A függőség megállapításának kritériumairól indokolt lenne módszertani levél megfogalmazása. Azonban az orvosszakértők úgy gondolják, ez nem az ő feladatuk, hanem a jogalkotóké, ők tanácsadóként azonban készségesen részt vennének ebben a folyamatban.

A jelenlegi helyzetben – amikor a kábítószeres ügyekben eljáró vizsgálók, nyomozók egy jelentős része nem rendelkezik ismeretekkel a kábítószer-jelenségről – egy ORFK utasítás az eljárások lefolytatásáról, a kriminháltaktikai kérdésekről, arról, hogy bizonyos információk alapján, adott esetekben milyen kérdéseket kell/lehet feltenni az elkövetőnek, a tanúnak, indokolt lenne.

A megkérdezettek 67,8%-a arról számolt be, hogy semmiféle együttműködés (informális sem) nem létezik szervezete és valamely kezelőintézmény között, míg 32,2%-uk jellemzően informális kapcsolatban áll valamely kábítószer-fogyasztókat kezelő intézménnyel. A válaszadók 78%-a úgy vélekedett, hogy szükséges lenne szabályozni az együttműködés kereteit, míg 22%-uk ezt nem tartotta fontosnak.

Megkértük, hogy mondják el véleményüket interjúalanyaink arról, hogy milyen problémákkal szembesültek a rendőrség, az ügyészség, és a bíróságok működésével kapcsolatban. Általános problémaként jelent meg mindhárom jogalkalmazó szervezet esetén a magas ügyforgalom, az eljárók túl nagy mértékű leterheltsége. Továbbá a jogértelmezési és jogi minősítések problémája, amely még jobban kiélezi a szervezetek közötti ellentéteket.

Közös probléma még az eltérő, nem egységes jogalkalmazási gyakorlat, amely nagymértékben aláássa a jogbiztonság érvényesülését. Ennek oka egyrészt a jogértelmezési, minősítésbeli problémákban keresendő, másrészt pedig a jogalkalmazók attitűdjében, rutinjában és a problémához, egyes elkövetői magatartásokhoz való viszonyulásában.

Minden érintett szervezet esetén felmerült a kábítószer-problémával kapcsolatos ismeretek hiánya a vonatkozó ügyekben eljárók körében. Továbbá ez irányú képzések szükségessége és önálló, kábítószeres ügyekkel foglalkozó jogalkalmazói munkakörök létesítése – a jelenség speciális szakismeretet igénylő volta miatt.

A büntetési tételek további emelésével a megkérdezettek jellemzően nem értenek egyet. Azonban a fogyasztók büntetésének kérdésében meglehetősen bizonytalanok. E tekintetben megosztott volt a jogalkalmazók véleménye, közel annyian tartják szükségesnek, mint amennyien nem a kábítószer-fogyasztók büntetését. Bizonytalanok a tekintetben is, hogy kiemelkedő a büntetőjogi eszközök szerepe a kábítószer-probléma kezelésében. Bár többen vannak, akik ezt nem tartják meghatározónak.

A megkérdezettek többsége jellemzően egyetért a kábítószer-függők eltérő megítélésével és a velük szemben alkalmazott differenciált rendelkezésekkel.

Azonban a kábítószereseket nem tekintik bűnözőknek és egyértelműen állást foglaltak a tekintetben is, hogy a kábítószer-fogyasztás jogi eszközökkel egyáltalán nem szorítható vissza. Sőt, azt sem tartják valószínűnek, hogy a felderítések számának növekedése elrettentően hathat a kábítószer-fogyasztókra, csökkenthető a kábítószer-fogyasztás elterjedtsége.

A megkérdezettek szerint a kábítószeres ügyekben az eljárások nagyon hosszúak.

A magasabb büntetési tételek visszatartó hatása a kínálati oldali magatartásokra nem igazán elfogadható állítás a megkérdezettek többsége számára.

Megkérdeztük még a jogalkalmazókat, hogy *mennyire tartották szükségesnek a Büntető Törvénykönyv kábítószerrel visszaélésre vonatkozó – 282. § és 282/A. § – módosítását*. A megkérdezettek több mint fele (53,6%) egyetértett azzal, hogy szükséges volt a korábbi törvényi tényállás módosítása.

Feltettük azt a kérdést is, *hogy mennyire tartják jól alkalmazhatónak a jelenlegi jogszabályt?* A válaszadók 65,8%-a egyáltalán nem tartja jól alkalmazhatónak a jelenlegi rendelkezéseket.

Továbbá érdeklődtünk, hogy szükségesnek tartanának-e további módosítást? A megkérdezettek 82,4%-a azt jelezte, hogy igen.

Összefoglalás

A vizsgálat eredményei alapján elmondhatjuk, hogy a kábítószeres bűnözés büntetőjogi megítélésében jelentős változást hozó jogszabály módosítás (1998. évi LXXXVII. tv.) hatásossága megkérdőjelezhető.

Ha azt tételezzük, hogy a kívánt társadalmi cél a kábítószerrel visszaélés jelenségének (ezen belül kiemelten a fogyasztásnak és a kereskedelemnek) a visszaszorítása volt, és az azóta eltelt időszak statisztikai adatai, kutatási eredményei mentén mérjük az eredményességet, azt láthatjuk, hogy nem sikerült visszaszorítani sem a kábítószer-fogyasztás elterjedtségét, sem a kábítószer-kereskedelmet. A jogszabály és a joggyakorlat érvényesülése közötti eltérések ellentmondásokkal terhesek.

Az új szabályozás a jogrendszer összetevőjeként nem járul hozzá a rendszer kielégítő működéséhez, így annak működési zavarai is visszahatnak a jogrendszerre.

A büntetőjog – jellegénél fogva – nem alkalmas a kábítószer-fogyasztás visszaszorítására. Azt gondolom, hogy a cél meghatározásával volt az alapvető probléma.

Büntetőjogi következményeket társítottunk egy olyan magatartáshoz, melynek kezelésében vagy megoldásában a társadalmi kontroll egyéb eszközei kudarcot vallottak, vagy amelyek a társadalmi, gazdasági fejlődés (vagy nevezzük inkább változásnak ezt a terminust), kísérőjelenségeivé váltak.

Miért is lenne képes a büntetőjog megoldani vagy akár kezelni olyan társa-

dalmi problémákat, melyek a társadalmi kontroll egyéb eszközein fennakadtak és a korábbi jogi szabályozások sem birkóztak meg velük?

„A büntetőjog tartalmilag üzenet; azon magatartások katalógusa, amelyet a törvényhozás adott történelmi időszakban leginkább veszélyesnek tart a társadalom nyugalmára, a jogrendre, az állami, társadalmi, gazdasági rendre, a polgárok személyére vagy jogaira. A büntetőjog… a tényleges vagy kívánatos értékrendnek – kényszerrel felerősített – közvetítője" *(Palánkai Tiborné, 1993).*[6] Azonban Palánkainé kiemeli, hogy a büntetőjogi felelősség kilátásba helyezése és alkalmazása csak akkor indokolt, ha a nem kívánatos magatartás a közösségre, illetve a polgárokra káros hatásai olyan súlyosak, hogy más felelősségi formák eszközei elégtelenek.

„…hol húzódnak a jog határai?" – teszi fel a kérdést *Király Tibor (1986)* a legalitás újraértelmezését sugalló írásában.[7]

Ha minden bűncselekmény üldözését követelő tétel teljesíthetetlen, vajon tehet-e valamit a jog a politika és a valóság közti szakadék áthidalására?

Ha felismerjük a jog határait és korlátait, sokkal hatásosabb törvényeket alkothatunk, olyanokat, amelyek a kívánt társadalmi cél elérését nagymértékben elősegíthetik.

A vizsgálat alapján kijelenthetjük, hogy a módosítás több negatív következménnyel járt, mint amennyi pozitív hatást gyakorolt. Ez a kijelentés érvényes mind az eljárásokra vonatkozó, mind pedig a társadalmi hatásokat vizsgálva.

Nehezebbé tette a jogi minősítést, a látszólagos egyszerűsítés helyett bonyolultabbá tette az eljárásokat és a szigorítás (főleg annak rossz kommunikációja) negatív hatást gyakorolt a drogpiac és a drogpiaci szereplők magatartásának változására.

Egyes elkövetési magatartások és az azokhoz rendelt magas büntetési tételek (átadás, kínálás), nem valóságszerűek, nem veszik figyelembe az elkövetők sajátos életkorára jellemző szokásokat, magatartásokat, és „túlkriminalizálják" a jelenséget. Éppen ezért visszatartó erejük nincs.

Pozitív hatású lehetne az elkövetői magatartások differenciáltabb elkülönítése, azonban a differenciáció túlságosan bonyolultan került megfogalmazásra és emiatt sok problémát okoz a jogalkalmazóknak. Ez esetben is elmondható, hogy kevéssé valóságszerű, a mindennapi életben megjelenő egyes magatartási formák megítélése.

Pozitív hatású, hogy csökkent az eljárások hossza a nyomozási szakban, valamint, hogy az őrizetbe és az előzetes letartóztatásba került elkövetők száma és aránya is mérséklődött.

Pozitív hatású továbbá a kábítószerfüggő elkövetők eltérő eljárásjogi megítélése, de a vonatkozó diverziós lehetőségek alkalmazásának problémái még megoldásra várnak. Csakúgy, mint az alkalmi fogyasztók eljárásjogi helyzete.

Javaslatok

Törvénymódosítás szükségessége, tekintettel egyes vonatkozó rendelkezések differenciált értelmezésére és a jogi minősítések problémájára. Továbbá a jogalkalmazói attitűdhöz jobban közelítő és a valóságszerűbb megoldásokra. A büntetőjogi szabályozás reformjára vonatkozó javaslatok:

- ⇨ A kábítószer-fogyasztók és a kábítószer-színtér egyéb szereplőinek markánsan különböző büntetőjogi megítélése (ne csak a kábítószerfüggő elkövetők, hanem a függőnek nem minősülő kábítószer-fogyasztók esetében is legyen ismét büntethetőséget megszüntető ok, ha vállalja, hogy prevenciós vagy gyógyító kezelésen vesz részt.
- ⇨ Kiterjedhetne a büntető útról való elterelés lehetősége a kisebb súlyú forgalmazói magatartást elkövetőkre (átadás) is, ha vállalják, hogy prevenciós vagy gyógyító kezelésen vesznek részt.
- ⇨ Indokolt az elterelés, valamint a vádemelés elhalasztása jogintézmény alkalmazásával kapcsolatos jogszabályi háttér megteremtése. Ennek keretében a büntetőeljárás alternatívájaként alkalmazott gyógykezelés végrehajtása érdekében az igazságügyi és kezelést végző egészségügyi és/vagy szociális intézményekkel történő együttműködést koordináló szociális munkás megnevezése a vonatkozó törvényi tényállásban. Az együttműködés lehetséges kereteit rendeletben lehetne szabályozni (EüM–BM együttes rendelet.)
- ⇨ Az illegális kábítószer-használat ne a „kábítószert fogyaszt" elkövetési magatartás révén, hanem a „személyes használatra történő tartás/birtoklás" révén legyen – mennyiségi, minőségi és arányossági kritériumokra figyelemmel – büntetendő. (Ha ugyanis változatlanul marad a jelenlegi megoldás, akkor nehezen képzelhető el büntetőjogi felelősséggel rendelkező kábítószer-fogyasztó esetében a büntetőjogi reagálás mellőzése megelőzési, szociális vagy rehabilitációs programban való részvétel, illetve gyógykezelés érdekében.)
- ⇨ Szükséges lenne a büntetőjogilag kábítószernek minősülő anyagok testi-lelki egészségre való ártalmasságuk alapján történő osztályozása és a visszaélések ehhez igazodó, differenciált büntetendősége.
- ⇨ Indokolt kialakítani a visszaéléseknek azt a körét, amely a társadalomra való enyhébb fokú veszélyessége miatt csak szabálysértésnek minősül.
- ⇨ Figyelemmel a 47/2000. (XII. 14.) AB határozatra, indokolt lenne a Btk. 282. §-ában szereplő „hatósági előírások"-ra hivatkozás helyett törvényben meghatározni a büntetőjogilag kábítószernek minősülő anyagokat. (Az Alkotmánybíróság alaki kifogások miatt alkotmányellenesnek minősítette a Btk. 283/B. §-ában szereplő tényállást („visszaélés teljesítményfokozó szerrel vagy módszerrel").
- ⇨ Célszerű lenne, ha a kábítószer-probléma egyes részterületeire vonatkozó alapvető szabályokat egységes kábítószer-törvény tartalmazná.
- ⇨ A jogértelmezéshez szükséges állásfoglalások, utasítások megalkotása.
  - Legfelsőbb Bíróság állásfoglalása a jogértelmezési kérdésekben,
  - ORFK-utasítás a nyomozások lefolytatásához
  - Az eljárások lefolytatásához szükséges rendeletek, módszertani levelek kiadása.
  - A függőség megállapításának kritériumairól indokolt lenne módszertani levél megfogalmazása.

[6] Palánkai Tiborné (1993): Büntetőjogi alapismeretek. T-Twins, Budapest. 15. old.
[7] Király Tibor (1986): A legalitás a büntetőeljárásban. Jogtudományi Közlöny. 201–206. old.

VISSZAÉLÉS KÁBÍTÓSZERREL

Avagy mire jó a drogtörvény?

KÁLY-KULLAI KÁROLY

Szándékosan használom a címben azt a kifejezést, amelynek általános – helytelen – használata elterjedt: drogtörvény. Ez a kifejezés egy speciális jogfejlődés eredményeként akkor lenne használatos, ha minden problémát, amely a drogproblémák teljes körét jelentené, egy átfogó törvényi szabályozás foglalná keretbe.

A „Nemzeti Stratégia" műfaját tekintve országgyűlési határozat, és nem törvény. Egészen más jogosítvánnyal lehetne ennek végrehajtását kivitelezni, ellenőrizni, ha törvényként fogadtatott volna el. Érdemeiből ez nem von le semmit, csupán a törvényalkotási gyakorlatunkat, az országgyűlés munkaformáját tükrözi. A drogtörvényként idézett „törvény" nem más, mint a büntető törvénykönyv (Btk.) droggal kapcsolatos büntető jogszabályainak egységes értelmezési keretben való megnyilvánulása.

A Btk. módosítása – így a droggal kapcsolatos jogszabályok módosítása is – tükrözi többek között egy adott társadalmi, kriminális probléma elterjedtségét, jelentőségét, a társadalom viszonyulását, s legfőképpen a jogalkotó szándékát, amelynek alapja többek között a jogfilozófia, az eddigi magyarországi gyakorlat, valamint a nemzetközi szerződéseinkből fakadó kötelezettségeink.

Tekintsük át a legfontosabb kifejezéseket, valamint ezek magyarázatát, illetve a Btk. módosítások összehasonlítását az idő függvényében.

Fogyasztói magatartás

Sajnos a nem kellő és szakszerűtlen tájékoztatás következményeként elterjedt a kilencvenes évek első felében, hogy országunkban nem büntetik a kábítószerek fogyasztását. Elég volt néhány felelőtlen nyilatkozó, indulatos és nem értelmezett nyilvános vita mindahhoz, hogy kábítószeresek és mások is meggyőződéssel érveljenek arról, hogy nem követnek, nem követtek el bűncselekményt, hiszen a fogyasztók „csak" fogyasztók.

Az 1978–1993 közötti szabályozás szerint rész igazuk is lehetett, hiszen a fogyasztói magatartás az akkori, idevonatkozó paragrafusokban hiányosan lett szankcionálva, illetve elegyítve jelent meg a terjesztői magatartással. Ha meggondoljuk, hogy a kábítószer-probléma hivatalosan csak 1986-tól „létezik", ez kellő magyarázatot jelent az akkori hiányos szabályozásnak. A viszonylag alacsony büntetési tételek ma már megmosolyoghatóak. Ugyanakkor tükrözik azt a hozzáállást is, hogy „kérem, nincs is itt olyan nagy baj".

„282. § (1) Aki a hatósági előírások megszegésével kóros élvezetre alkalmas kábítószert készít, megszerez, tart, forgalomba hoz, az országba behoz, onnan kivisz, vagy az ország területén átvisz, bűntettet követ el és egy évtől öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő."

A „kóros élvezetre alkalmas kábítószer" egyaránt lehetett gyógyszer, nemzetközi egyezményekben tiltott anyag, vagy a klasszikus kábítószerek bármelyike. Az ENSZ, valamint számos nemzetközi szakosított szerv folyamatosan tartja nyilván mindazokat a legálisan és illegálisan előállított anyagokat, hatóanyagokat, amelyek függőség kialakítására, vagy az elfogadott kritériumok alapján kábítószernek minősítve kerülnek legális, vagy illegális forgalomba. Ezeknek a bővülő listákat tartalmazó egyezményeknek folyamatosan vált aláírójává Magyarország.

Ha tovább tanulmányozzuk a korabeli Btk. bekezdéseit, akkor mégiscsak rá lehet bukkanni a fogyasztó kezdetleges körülírására, valamint néhány magatartásra:

„282. § (5) Aki kóros élvezetre alkalmas kábítószert, nem forgalomba hozatal céljából csekély mennyiségben készít, megszerez, tart, vétséget követ el és egy évig terjedő szabadságvesztéssel, javítónevelő munkával vagy pénzbüntetéssel büntetendő."

A bonyolult jogi nyelvezet – amely csak tovább fog bonyolódni – lefordításra szorul. Ez a bekezdés azt jelenti, hogy abban az esetben, ha fogyasztó vagy, függetlenül attól, hogy a drogkarrierben hol tartasz, ha lebuksz és rád bizonyítjuk a saját használatot, erre az ítéletre számíthatsz.

Szabályozó hatása minimális volt ennek a néhány paragrafusnak, indokolt volt egy teljesebb, kiforrottabb módosítás. A rendszerváltoztatás előtt már köztudomású volt a magyar drogszcéna jelenléte, egyre több egyházi és társadalmi szervezet kezdte el mentő, segítő tevékenységét, megjelent először mint fogalom, majd később mint gyakorlat az iskolai drogprevenció is.

A módosítás 1993. május 15-től 1999. március 1-ig volt hatályos.

„282. § (1) Aki a hatósági előírások megszegésével kábítószert termeszt, előállít, megszerez, tart, kínál, átad, forgalomba hoz, az országba behoz, onnan kivisz, az ország területén átvisz vagy azzal kereskedik, bűntettet követ el, és öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő."

Újabb elkövetési módok jelennek meg, a megfogalmazások egyértelműek.

Ahhoz, hogy valaki kábítószert fogyasszon, ha növény, akkor *termesztenie*

kell, ha vegyészeti alapokkal rendelkezik, akkor – sajnos minimális tudással és technikával – például szintetikus szereket képes *előállítani*. A *megszerez* elkövetési módhoz nem szükséges a pénz mint ellenérték, viszont gyakori volt pl. a lopás, betörés, vényhamisítás, amelyek önmagukban is szankcionált tevékenységek.

A *tart* elkövetési módot az is megvalósítja, aki maga nem kábítószeres, de szívességből elrejti, vagy parkoltatja másnak a szert. Aki fogyasztó, mielőtt testébe juttatja, mindenképpen tartania is kell valahol a termesztett, gyártott, vagy megszerzett anyagot.

A paragrafus többi elkövetési módja terjesztői, így azokra később térünk ki.

Ebben az időszakban jelenik meg az a kifejezés is a fogyasztói magatartással kapcsolatban, amely más bűncselekményeknél szintén lehetőséget kínálhat arra, hogy az elkövetőt *elterelje* arról a kriminális útról, amelyen elindult: a *nem büntethetőség*.

„282/A. § Nem büntethető, aki

a) csekély mennyiségű kábítószert saját használatára termeszt, állít elő, megszerez vagy tart;…

feltéve, hogy az elsőfokú ítélet meghozataláig okirattal igazolja, hogy legalább hat hónapig folyamatos, kábítószer-függőséget megelőző vagy gyógyító kezelésben részesült."

A most idézett paragrafus az ún. *elterelés* tehát. Bevezetésének szükségességét nem vitatták, nyugodtan el lehet mondani, hogy konszenzust kereső szakmai tárgyalások eredményeként vezetődött be, viszont újabb megoldandó problémák sorát vetette fel a megvalósítás.

Az első, amelyre csak utalni szeretnénk, a csekély és jelentős mennyiségek megállapításának módja, módszertana, kivitelezésének jogosultsága. Maga a tudományos érveket és szélsőséges megoldásokat is felvető vita több éven keresztül tartott, végül egy Legfelsőbb bírósági döntés szabályozta.

A rendőrség, az ügyészség, a hatóságok és a segítők közelítő gondolkodásmódjának eredményeként elmondhatjuk, hogy a gyakorlati megvalósulás során maga az elterelés, azaz a „kábítószer-függőséget megelőző vagy gyógyító kezelés" jó színvonalon folyt 1999 márciusáig, illetve néhány esetben tovább is.

Az eltereltek zöme kipróbáló, illetve alkalmi használó volt, viszonylag kevés volt közöttük az úgynevezett problémás droghasználó. A függők számára egyértelmű volt, hogy osztályos ellátást, vagy ambuláns kezelést vehettek igénybe. Ezt a féléves időszakot fel lehetett fogni egy direkt motivációs szakasznak, a cél az elterelés megvalósításában a bűnismétlés megelőzése volt. Az elkészült tanulmányok egyértelműen bizonyították az elterelés pozitív hatását, viszont pont akkor szüntette meg az újabb módosítás, amikor kiteljesedhetett volna, illetve a menet közben felmerült problémákra és kérdésekre érdemi válasz született volna.

Térjünk át az újabb módosítás időszakára, amely 1999. március 1-től 2003. március 1-ig volt hatályos. A legfontosabb változások egyike a fogyasztói és terjesztői magatartások elkülönítése volt. A már ismerős paragrafuson belül találhatjuk.

„282. § (1) Aki a hatósági előírások megszegésével kábítószert termeszt, előállít, megszerez, tart, az országba behoz, onnan kivisz, az ország területén átvisz, bűntettet követ el, és öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő."

Újdonság, hogy az elkövetési módok felsorolásán kívül a fogyasztás szankcionálása is megjelenik, önálló bekezdésben:

„282. § (9) Aki

a) a hatósági előírások megszegésével kábítószert fogyaszt…ha súlyosabb bűncselekmény nem valósul meg, vétséget követ el, és két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő."

Ez volt az a bekezdés – többek között –, amely 1998 őszén nagy vitát váltott ki. Ez az úgynevezett „zéró tolerancia" elvének a büntető törvénykönyvben is megjelenített hangsúlyozása. A kipróbálók és alkalmi használók tömegét vélték előre börtönben látni a vitatkozók, amit a vita során ráadásul többször a jogalkotói szándék képviselői is nyilatkozataikkal megerősítettek, illetve lebegtettek. Úgy tűnt, hogy a segítés helyett a büntetés válik hangsúlyossá.

Az elterelést csak a függők számára biztosította a Btk. ebben az időszakban, azzal a megszorítással, ha csak csekély mennyiségű kábítószer előállítását, termesztését, vagy megszerzését, illetve kábítószer fogyasztásával összefüggő – kétévi szabadságvesztésnél nem súlyosabban büntetendő – más bűncselekmény elkövetését bizonyították a függőre. Az elterelés kábítószer-függőséget gyógyító kezelés kellett, hogy legyen.

Megszületett „Európa legszigorúbb drogtörvénye", ezt a kifejezést számtalan alkalommal szalagcímek hozták, politikusok használták.

Van-e jó drogtörvény? Mitől jó egy drogtörvény? A vita során, valamint a hatályosság időszakában a szóhasználat szakmai pontatlanságával már senki sem törődött. Több évet kellett arra a kutatásra várni, amelyből idézünk:

„A vizsgálat eredményei alapján elmondhatjuk, hogy a kábítószeres bűnözés büntetőjogi megítélésében jelentős változást hozó jogszabály-módosítás… hatásossága megkérdőjelezhető.

Ha azt tételezzük, hogy a kívánt társadalmi cél a kábítószerrel visszaélés jelenségének (ezen belül kiemelten a fogyasztásnak és a kereskedelemnek) a visszaszorítása volt, és az azóta eltelt időszak statisztikai adatai, kutatási eredményei mentén mérjük az eredményességet, azt láthatjuk, hogy nem sikerült visszaszorítani sem a kábítószer-fogyasztás elterjedtségét, sem a kábítószer-kereskedelmet. A jogszabály és a joggyakorlat érvényesülése közötti eltérések ellentmondásokkal terhesek.

Az új szabályozás a jogrendszer összetevőjeként nem járul hozzá a rendszer kielégítő működéséhez, így annak működési zavarai is visszahatnak a jogrendszerre.

A büntetőjog – jellegénél fogva – nem alkalmas a kábítószer-fogyasztás visszaszorítására. Azt gondolom, hogy a cél meghatározásával volt az alapvető probléma." (Ritter Ildikó: *A jogi szabályozás hatásossága a kábítószer-fogyasztás és az azzal kapcsolatos magatartások kezelésében*. Addiktológia, 2002/1)

A közelmúlt drogpolitikai történései nem haladtak szinkronban. A Btk. most idézett módosítása 1999. március 1-től vált hatályossá, ugyanakkor a Nemzeti Stratégia kidolgozása csak ekkor kezdődött. A teljes drogprobléma stratégiai szemléletű, nagy politikai és társadalmi támogatottságú rövid, közép- és hosszú távú céljainak megvalósulása 2001-ben indult el.

Terjesztői magatartás

A terjesztői magatartás elkülönítése felsorolása az 1999 márciusától hatályos Btk. alapján:

„282. § (2) Aki a hatósági előírások megszegésével kábítószert kínál, átad, forgalomba hoz, vagy azzal kereskedik, bűntettet követ el, és két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő."

Külön szankcionálja az üzletszerűséget, a fegyver használatát, a közfeladatot ellátó személy esetleges terjesztői magatartását, vagy a bűnszervezetben elkövetett terjesztést.

Új elemként jelenik meg ehhez a bekezdéshez kapcsolva a védett helyszínek bevezetése:

„282. § (4) A büntetés a (2) bekezdés esetén öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekményt oktatási, köznevelési, gyermekjóléti és gyermekvédelmi, közművelődési feladatok ellátására rendelt épületek területén, annak környezetében, a fegyveres erők vagy a büntetés-végrehajtási szervezet objektumaiban követik el."

Ennek az újításnak az elfogadottsága egyértelmű volt, ugyanakkor a jogalkalmazó nehézsége a bizonyításban rejlik. Nem lehet mindenhová kamerát helyezni, posztos rendőrt állítani, az operatív eszközök alkalmazása is korlátolt. Sajnos az iskolákban a kábítószer-probléma miatti félelem torzulásai is jelentkeztek az utóbbi években. Előfordult, hogy potenciális drogosnak és terjesztőnek vélve teljes iskolákat, ruházat átvizsgálására, kábítószer kereső kutyák bevetésére, kötelező vizelet-tesztre is sor került, alapos gyanú nélkül feltételezésekre hivatkozva, méltán visszatetszést keltve a tanulókban és a szülőkben egyaránt. Természetesen az iskola is lehet a terjesztés helyszíne, de a rendőri gyakorlat azt mutatja, hogy nem ez a tipikus. A fogyasztás és a közös fogyasztás is viszonylag ritka.

Az ismertetett elkövetési módok szó szerint ismétlődnek a jelenleg hatályos Btk.-ban.

A jelenlegi szabályozás

2002 őszén újra nagy vita bontakozott ki a drogtörvény körül. Értelmezések, félreértelmezések, politika által gerjesztett indulatok, a párbeszéd hiánya, a személyeskedés és a manipuláció jellemezte – sajnos – ezt az időszakot. A jogi szöveg kifejezésének egyéni értelmezése nem megengedhető, a fogalmak csak egy kodifikációs kontextusban értelmezhetők.

A legnagyobb félreértés a „nem büntethetőség" körül bontakozott ki.

„Ami nem büntethető, azt szabad csinálni, tehát az iskolában szabad a drogozás, a kínálás, a terjesztés." Hihetetlenül sokat ártott ez a félremagyarázás, az iménti mondatot – voltak olyan időszakok – naponta lehetett olvasni, hallgatni, televízióban látni.

Közöljük a teljes szöveget, így az olvasó számára áttekinthetőbbé válik az, ami a vita során csak hiányosan interpretálódott.

Az elterelés fogalmát, annak tartalmi elemeit már érintettük. A jogalkotó szándéka arra irányult, hogy az elterelés teljesebb rendszere valósulhasson meg, a kipróbálótól a függőig.

Az elterelés három szintje:

– kábítószer-függőséget gyógyító kezelés

– kábítószer-használatot kezelő más ellátás

– megelőző-felvilágosító szolgáltatás.

A 283. § tartalmazza (lásd alább) a nem büntethetőség kritériumait.

A nem büntethetőség folyamata, ahogyan majd történik.

Ha valaki úgymond le-, vagy bebukik, eljárás indul ellene, amely során bizonyítást nyernek a fogyasztói magatartás elemei, az együttes fogyasztás. Kihallgatás(ok), esetleges házkutatás, valamint annak megállapítása után, hogy függő, vagy kábítószert használó, és csak a 283. § alapján vonható felelősségre, felkínálják számára az elterelés választhatóságát.

A függők osztályos ellátást, rehabilitációs intézményt, drogambulanciát, a problémás droghasználók drogambulanciát, illetve alacsony küszöbű intézményi ellátást választhatnak.

A megelőző – felvilágosító szolgáltatás, amelyet a kipróbálók választhatnak alacsony küszöbű intézményekben, illetve olyan társadalmi, egyházi szervezeteknél is folyhat, amelyek megfelelnek az elterelést szabályozó rendelet kritériumainak.

A Btk. az életszerűséget követi abban, hogy az együttes fogyasztásnál, a kínál és átad elkövetési módnál 21 éves kort állapít meg. Ennek magyarázata a nappali középiskolai korhatár 21 éves korig való kitolása.

Íme a 2003. március 1-től hatályos Btk. módosítás teljes szövege:

282. § (1) Aki hatósági engedély nélkül kábítószert termeszt, előállít, megszerez, tart, az országba behoz, onnan kivisz, vagy az ország területén átvisz, bűntettet követ el, és öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) A büntetés

a) két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekményt üzletszerűen vagy bűnszövetségben, illetőleg kábítószerfüggő személy felhasználásával,

b) öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekményt jelentős mennyiségű kábítószerre

követik el.

(3) Aki

a) az (1) bekezdésben meghatározott bűncselekmény elkövetésére irányuló előkészületet követ el,

b) kábítószer előállításához szükséges anyagot, berendezést vagy felszerelést készít, átad, forgalomba hoz, vagy azzal kereskedik, az országba behoz, onnan kivisz, az ország területén átvisz, ha súlyosabb bűncselekmény nem valósul meg,

bűntettet követ el, és három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(4) Az (1)-(3) bekezdés szerint büntetendő, aki az ott meghatározott bűncselekmény elkövetéséhez anyagi eszközöket szolgáltat.

(5) Ha a bűncselekményt csekély mennyiségű kábítószerre követik el, a büntetés

a) az (1) bekezdés esetén vétség miatt két évig,

b) a (2) bekezdés a) pontja esetén bűntett miatt három évig

terjedő szabadságvesztés.

282/A. § (1) Aki hatósági engedély nélkül kábítószert kínál, átad, forgalomba hoz, vagy azzal kereskedik, bűntettet követ el, és két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) A büntetés öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekményt

a) bűnszövetségben, illetőleg kábítószerfüggő személy felhasználásával,

b) hivatalos vagy közfeladatot ellátó személyként, e minőséget felhasználva,

c) a fegyveres erők, a rendvédelmi szervek vagy a büntetés-végrehajtási szervezet létesítményében

követik el.

(3) A büntetés öt évtől tizenöt évig terjedő, vagy életfogytig tartó szabadság-

vesztés, ha a bűncselekményt jelentős mennyiségű kábítószerre követik el.

(4) Aki

a) az (1) vagy (2) bekezdésben meghatározott bűncselekményre irányuló előkészületet követ el, bűntett miatt három évig,

b) a (3) bekezdésben meghatározott bűncselekményre irányuló előkészületet követ el, bűntett miatt öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(5) Az (1)-(4) bekezdés szerint büntetendő, aki az ott meghatározott bűncselekmény elkövetéséhez anyagi eszközöket szolgáltat.

(6) Ha a bűncselekményt csekély mennyiségű kábítószerre követik el, a büntetés

a) az (1) bekezdés esetén vétség miatt két évig,

b) a (2) bekezdés esetén bűntett miatt öt évig terjedő szabadságvesztés.

282/B. § (1) Az a tizennyolcadik életévét betöltött személy, aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személy felhasználásával hatósági engedély nélkül kábítószert termeszt, előállít, megszerez, tart, az országba behoz, onnan kivisz, az ország területén átvisz, bűntettet követ el, és két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) A büntetés öt évtől tíz évig terjedő szabadságvesztés,

a) ha a tizennyolcadik életévét betöltött személy tizennyolcadik életévét be nem töltött személynek kábítószert kínál vagy átad, illetve ilyen személy felhasználásával kábítószert forgalomba hoz vagy azzal kereskedik,

b) ha az elkövető oktatási, köznevelési, gyermekjóléti és gyermekvédelmi, közművelődési feladatok ellátására rendelt épület területén, illetőleg annak közvetlen környezetében kábítószert kínál, átad, forgalomba hoz vagy azzal kereskedik,

c) az (1) bekezdésben meghatározott bűncselekményt bűnszövetségben követik el.

(3) A büntetés öt évtől tizenöt évig terjedő vagy életfogytig tartó szabadságvesztés, ha

a) a bűncselekményt jelentős mennyiségű kábítószerre,

b) a (2) bekezdés a) vagy b) pontjában meghatározott bűncselekményt bűnszövetségben, illetve hivatalos vagy közfeladatot ellátó személyként, e minőséget felhasználva követik el.

(4) Aki az (1) vagy a (2) bekezdésben meghatározott bűncselekmény elkövetésére irányuló előkészületet követ el, bűntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(5) Az a tizennyolcadik életévét betöltött személy, aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személynek kábítószernek nem minősülő kábító hatású anyag, illetőleg szer kóros élvezetéhez segítséget nyújt, vagy ilyen személyt erre rábírni törekszik, bűntett miatt három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(6) Az (1)-(5) bekezdés szerint büntetendő, aki az ott meghatározott bűncselekmény elkövetéséhez anyagi eszközöket szolgáltat.

(7) Ha a bűncselekményt csekély mennyiségű kábítószerre követik el, a büntetés

a) az (1) bekezdés esetén vétség miatt két évig,

b) a (2) bekezdés, illetve a (3) bekezdés b) pontja esetén bűntett miatt öt évig terjedő szabadságvesztés.

282/C. § (1) Az a kábítószerfüggő személy, aki hatósági engedély nélkül kábítószert termeszt, előállít, megszerez, tart, az országba behoz, onnan kivisz, az ország területén átvisz, vétséget követ el, és két évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Az a kábítószerfüggő személy, aki hatósági engedély nélkül kábítószert kínál, átad, forgalomba hoz vagy azzal kereskedik, bűntettet követ el, és három évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(3) A büntetés bűntett miatt az (1) bekezdés esetén három évig, a (2) bekezdés esetén öt évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekményt üzletszerűen vagy bűnszövetségben követik el.

(4) A büntetés bűntett miatt az (1) bekezdés esetén öt évig, a (2) bekezdés esetén két évtől nyolc évig terjedő szabadságvesztés, ha a bűncselekményt jelentős mennyiségű kábítószerre követik el.

(5) Ha a bűncselekményt a kábítószerfüggő személy csekély mennyiségre követi el, a büntetés vétség miatt

a) az (1) vagy a (2) bekezdés esetén egy évig terjedő szabadságvesztés, közérdekű munka vagy pénzbüntetés,

b) a (3) bekezdés esetén két évig terjedő szabadságvesztés, közérdekű munka vagy pénzbüntetés.

283. § (1) Nem büntethető kábítószerrel visszaélés miatt,

a) aki csekély mennyiségű kábítószert saját használatra termeszt, előállít, megszerez vagy tart [282. § (5) bek. a) pont],

b) aki csekély mennyiségű kábítószert együttesen történő kábítószer-fogyasztás alkalmával kínál vagy átad [282/A. § (6) bek. a) pont],

c) az a tizennyolcadik életévét betöltött személy, aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személy felhasználásával csekély mennyiségű kábítószert saját használatra termeszt, előállít, megszerez vagy tart [282/B. § (7) bek. a) pont],

d)

1. az a tizennyolcadik életévét betöltött, de huszonegyedik életévét meg nem haladott személy, aki tizennyolcadik életévét be nem töltött személynek, illetőleg

2. az a huszonegyedik életévét meg nem haladott személy, aki oktatási, köznevelési, gyermekjóléti és gyermekvédelmi, közművelődési feladatok ellátására rendelt épület területén, illetőleg annak közvetlen környezetében

csekély mennyiségű kábítószert együttesen történő kábítószer-fogyasztás alkalmával kínál vagy átad [282/B. § (7) bekezdés b) pont első fordulata, ha a bűncselekmény a (2) bekezdés a) vagy b) pontjába ütközik],

e) az a kábítószerfüggő személy, aki

1. jelentős mennyiséget el nem érő mennyiségű kábítószert saját használatára termeszt, előállít, megszerez, tart, az országba behoz, onnan kivisz, az ország területén átvisz [282/C. § (1) bek. és (5) bek. a) pont], illetőleg

2. csekély mennyiségű kábítószert együttesen történő kábítószer-fogyasztás alkalmával kínál vagy átad [282/C. § (2) bek. és (5) bek. a) pont],

f) az a kábítószerfüggő személy, aki az e) 1. alpontban meghatározott bűncselekménnyel összefüggésben – kétévi szabadságvesztésnél nem súlyosabban büntetendő – más bűncselekményt követ el,

feltéve, ha az első fokú ítélet meghozataláig okirattal igazolja, hogy legalább hat hónapig folyamatos, kábítószer-függőséget gyógyító kezelésben, kábítószerhasználatot kezelő más ellátásban része-

sült, vagy megelőző-felvilágosító szolgáltatáson vett részt.

(2) Az (1) bekezdés b) és d) pontja, valamint e) pontjának 2. alpontja nem alkalmazható, ha az elkövetővel szemben a cselekmény elkövetését megelőzően két éven belül legalább egy alkalommal kábítószerrel visszaélés miatt indított büntetőeljárás keretében az elkövető büntetőjogi felelősségét megállapították, vagy vele szemben a vádemelést elhalasztották.

Visszaélés kábítószer előállításához használt anyaggal

283/A. § (1) Aki nemzetközi szerződés végrehajtására kiadott jogszabályban a kábítószer tiltott előállításához használt vegyi anyagként meghatározott anyagot hatósági engedély nélkül előállít, megszerez, tart, felhasznál, forgalomba hoz, azzal kereskedik, az országba behoz, onnan kivisz, az ország területén átvisz, úgyszintén, aki jogszabályi előírás megszegésével ilyen anyagot hatósági engedéllyel nem rendelkezőnek átad, bűntettet követ el, és öt évig terjedő szabadságvesztéssel büntetendő.

(2) Nem büntethető, aki – mielőtt a kábítószer készítését elősegítő tevékenysége a hatóság tudomására jutott volna – a cselekményét a hatóság előtt felfedi, az előállított, megszerzett, tartott vagy az ország területére behozott dolgokat a hatóságnak átadja, illetőleg a más részére átadott, valamint a felhasznált, forgalomba vagy kereskedelembe hozott, az ország területén átvitt, vagy az országból kivitt anyag tekintetében lehetővé teszi a kábítószer készítésének elősegítésében részt vevő más személy kilétének megállapítását.

Egy MTI-hír, amelyet január 13-án közöltek, miután Mádl Ferenc köztársasági elnök aláírta a Btk. módosítását.

„Mádl Ferenc a Btk.-módosítással kapcsolatban elmondta: mind a társadalomban, mind a parlamentben méltán nagy vitákat váltott ki a törvénytervezet; a benyújtott javaslatot erős társadalmi kritika, vita kísérte, s a parlamenti vitában is megjelentek azok az érvek, amelyek a társadalom jogos észrevételeit, fenntartásait közvetítették.

– Felelősségteljes gondolkodásnak tartom, hogy a társadalom ilyen mértékben vett részt ebben a vitában, amely egy nagyon fontos és sokakat érintő problémáról szólt. Jórészt ezeknek, a társadalom részéről érkező elvárásoknak köszönhető, hogy a tervezettnél végül szigorúbb javaslat mellett döntött az Országgyűlés – emelte ki a köztársasági elnök.

Jelezte, hogy mindvégig figyelemmel kísérte a vitát, amely – mint hozzáfűzte – számára is sok tanulsággal szolgált. Közölte, a törvény aláírása előtt számos szakértővel, jogásszal konzultált. Hozzátette, nagy részük úgy látta, hogy a törvényjavaslat parlamenti vitája során az eredetileg tervezett, valóban enyhébb rendelkezések jelentős része módosult.

Rámutatott: az elé került törvénytervezet ebből a szempontból is elfogadható, megítélése szerint nem alkotmányellenes, nincs ellentétben nemzetközi kötelezettségekkel, mindemellett bizonyos kiegészítő, párhuzamos szabályok meghozatala feltétlenül szükséges.

Az államfő szerint újra kellene gondolni például a szabálysértési jogot olyan módon, hogy egyértelművé váljék: a drogfogyasztás nem megengedett, mégsem fenyegetné szükségtelenül börtönnel az első alkalommal drogot fogyasztókat, és nem kriminalizálná azonnal a könnyelmű, félrevezetett fiatalkorúakat, diákokat.

Úgy látja, az oktatási intézmények belső szabályzatait is ebből a szempontból kellene újragondolni: ezekben egyértelműen és hangsúlyosan kellene szerepeltetni, hogy a drogfogyasztás olyan vétség, amely súlyos szankciókkal jár.

– Az állam és a szülők felelőssége mellett mindenekelőtt az iskolák, kollégiumok, nevelőotthonok és egyéb olyan intézmények dolgozóinak, vezetőinek felelősségére szeretném felhívni a figyelmet, amelyekben fiatalok élnek, tanulnak: őket kell segíteni a veszély megjelenésének első pillanatában, de ez nem kizárólag a törvényhozók feladata – jelentette ki Mádl Ferenc.

Az államfő szerint elsődleges célnak nem az először csekély mennyiséget fogyasztók, hanem a terjesztők, a kábítószer-kereskedők megbüntetését kell tekinteni, e büntetésnek viszont a lehető legszigorúbbnak kell lennie: velük nem lehet elnéző a társadalom és a jog, hiszen az ő tevékenységük a leginkább veszélyes a társadalomra."

A jelenlegi büntetőjogi szabályozás, valamint a Nemzeti Stratégia elvei szinkronban vannak. Ha a jogalkalmazói gyakorlat és a törvényalkotói szándék megvalósulása között feszültségek keletkeznek, ha a törvény hatásosságát néhány év múlva újra kutatják, s a kutatás problémákat jelez, nyilván újabb korrekcióra vagy finomításra lesz szükség.

A DROGPROBLÉMA ÉS A CSALÁD

EGY TRAGIKUS DROGOS KARRIER VÉGIGKÖVETÉSE A SZÜLŐ SZEMÉVEL*

PUSZTAHÁZI ISTVÁNNÉ

Nem nagyon tudnék szörnyűbb felismerést elképzelni napjaink veszélyekkel teli világában egy szülőnek, mint amikor ráébred arra, hogy kábítószert használ a gyermeke.

1994 őszéig szinte semmit nem tudtam a kábítószerekről.

Természetesen láttam már, akkor még csak külföldön, részegnek tűnő, magatehetetlen fiatalt a parkok bokrai mögött, vagy egy-egy padon, félig alvó állapotban. Nem igazán érdekelt a dolog, inkább viszolyogtam és féltem tőlük, mint hogy sajnálatot, együttérzést váltott volna ki belőlem a látvány.

Azután *egyszer csak belépett a családunk – a fiam életébe a drog,* a maga teljes, félelmetes, ismeretlen valóságával.

„…Remeg a gyomrom. Egyedül vagyok itthon egy szörnyű felismeréssel és legszívesebben most rögtön… átvágnám a torkomat. Egy őrült kutatás az életem, mióta először találtam füvet, aztán injekcióstűt és a hozzávalókat. Vércseppek felitatva egy papírzsebkendőn…

És az a sok hazugság: vérzik az ujjam… felszakadt a lábam körme…

És nekem úgy kell tennem, mint aki elhiszi…”

„… Két hét után Attila megkapta az eredményt: ugyan a heroin nem okozott még a szervezetében kimutatható károsodást – de emlékeiben és a lelkében mély nyomokat hagyott az a néhány kellemes élmény, amely az első időkben minden drogost újra a használatra csábít. Ezt csak hosszú pszichoterápiával és a vele való jó együttműködéssel lehet megszüntetni. Remélem valóban akarja ezt, ő is…”

– és az eltelt nyolc év alatt nekem „teljesen megváltoztatta az életem”.

Milyen szörnyű, hogy ehhez el kellett temetnünk azt a fiamat, akit megérintett, nem engedett, fogva tartott ez a „csábító erő”.

Azóta már – több érintett szülővel együtt próbáljuk elérni azt, hogy a környezet, főleg a család, figyeljenek oda erre a problémára. Ne kelljen ahhoz senkinek kábítószer-függővé válnia, hogy a környezete észrevegye: valami problémája van, amelyet egyedül nem tud megoldani. Természetesen, ez nem azt jelenti, hogy csak a problémás gyerek kezd el drogot használni. Sokszor csak a „valahová tartozás” érzése viszi a fiatalt a kipróbálás útjára. És néha „bejön az anyag” – ezt ők mondják.

A szülő számára a kábítószer használat ténye akkor is sokkoló, ha már régóta gyanakszik, ha *már hónapok óta sejti: nincs rendben minden a fiatal körül.* Gondok a tanulmányai terén, lassú elszakadás a régi környezetétől, esetleg új barátok megjelenése. Mindezekkel együtt persze életmód- és szemléletváltás, talán még a szülő–gyermek kapcsolatban is egy új megváltozott „kommunikációs stílus” jelenik meg. Agresszív vagy éppen túlságosan visszahúzódó, néha túl vidám, máskor érthetetlenül letargikus hangulatban van. Mindezek állandó váltakozásban. A szer használatától vagy hiányától függően.

Lassan észrevesszük, hogy elhanyagolja a dolgait, majd már saját magát is.

Nem tartja be a szavát, de mindenre van kifogása, mely szerint ő nem tehet semmiről, ő legfeljebb csak szenvedő alanya a történéseknek. Persze egy „szerető szülő” az utolsó pillanatig talál magyarázatot ha akar, minden gyanújára, ha fél szembenézni a valósággal. Belekapaszkodik az ő jó és szófogadó gyermekének „képébe” és nagyon sokáig ez a kép nem engedi meglátnunk azt, hogy a valóság egészen más, mint amit mi hittünk, vagy hinni szeretnénk.

„… Napok mennek s nekem rá kell jönnöm, hogy át lettem verve. Az első néhány napig még elhittem, hogy mindig közbejött valami, amiért nem tudott beszélni a doktor úrral. Aztán egyszer csak kibökte: semmi szükségem pszichiáterre. Dolgozni fogok! Kicsit még próbálkoztam, de láttam, hogy reménytelen. Már csak abban bízhatom, hogy nem kezdi újra!…”

* Részletek a *Más világ (Egy anya naplójából)* című könyvből.

„Ezer és egy magyarázatot talál mindenre. Belekapaszkodik… mint egy újabb szalmaszál: egy őszinte megbánó szó, kis újra együtt töltött idő, beszélgetés és máris »kész a talaj«, hogy másnap hirtelen nagyon váratlanul, szüksége legyen 2000 Ft-ra". „Mert tudod,… A haver vett egy új farmert… De nem jó neki és olcsón eladja". Persze én még elhiszem… rájövök, hogy „ismét át lettem verve…"

Amikor viszont szembekerülünk a tényekkel: lebukik használat közben, megtaláljuk az árulkodó jeleket – a drogfogyasztáshoz használt eszközöket – talán éppen ő az, aki ha nem is tudatosan, de fel akarja hívni a figyelmünket, mert néha érzi, hogy már kezdi elveszíteni a kontrollt droghasználata felett, de még nem tud, nem akar megállni. Ekkor eljön az a pillanat, amikor nem áltathatjuk tovább magunkat: észre kell vennünk, drogozik!

Az első reakciók valószínűleg: a kétségbeesés, a csalódottság, a tehetetlenség érzései. Mindezek mellett, mintegy megsemmisülve úgy érzi az ember, hogy ezt a „csatát" – a drog ellen, nem fogja tudni megnyerni! –

„…Sok idő eltelt, ismét vasárnap van. Szörnyű vasárnapok!

Attila szobájában mint egy nyomozókutya, rögtön szagot kapok és általában találok is valamit… Meg is találtam újra egy készletet. És én még azt hittem, hogy kb. egy hete »tiszta«! Legfeljebb gyógyszert szed, hogy aludni tudjon.

Hát ez iszonyú! Félek kimondani is: reménytelen! Hiszen még beismerni is fél vagy nem akarja és így csak támadni lehet őt. Mit csináljak? Senki sincs, aki segítene? Úgy érzem lassan elfogy az erőm és feladom. Mert azzal a tudattal, hogy csak azért él, hogy a napi adagját megszerezze,…NEM TUDOK ÉLNI!."

Talán nem is volt olyan rossz a kapcsolat szülő és gyerek között, a nehéz „tizenévek" ellenére őszintének tűnt, persze voltak titkai – mint minden tinédzsernek!

Most mégis, az „ismeretlen ellenséggel" szemben az ember ijedt bénultságában könnyen megadja magát: hiszen még alig hallottunk valamit a kábítószerekről!

És egyáltalán, hova forduljunk, *kitől kérjünk segítséget?! Micsoda szégyen!* Hogy mondjuk meg a családnak? Megmondjuk-e egyáltalán? Talán várjunk még, először próbáljuk meg csak vele megbeszélni: mi ez az egész?!

Igaz lehet ez egyáltalán – talán nem is igaz!?

A sok-sok kétség, a vívódás a bizonytalanság, hogy melyik utat és stílust válasszuk, *csak a hátrányunkat növeli* a probléma és a drogkarrier szakaszainak felismerése és *a segítő szülői-hozzátartozói szerepünk vállalása terén.*

A túlságos ráfigyelés miatt fokozatosan bevonódva „társfüggőként" passzívan „együtt drogozunk" az érintettel. Mi is megbetegszünk. Lassan elveszítjük minden erőnket, akaratunkat, önmagunkért való egészséges önzésünket és már nem is akarjuk látni a valóságot. *Az első számonkérés,* amikor tudni akarom már az igazat, tisztán akarok látni – egy ilyen állapotban, *legtöbbször csak hazugságot eredményez.* Egyébként sem ismeri el a drogos hosszú ideig még saját magának sem, hogy függő – hát még, amikor a halálra rémült szüleinek kellene a szemébe mondania: kábítószert használok.

„… Egyik nap korábban értem haza a szülőcsoportból és nyitott lakásajtó, a folyosón pedig egy vadidegen fiú fogadott. A konyhában a gáztűzhely előtt állt Attila és egy hatalmas lábasban a legnagyobb fakanalammal valami undorító löttyöt kavargatott… MÁKTEA!!…

Hát tényleg az »összes lépcsőt« végig kell járnunk ezen a pokolba vezető úton??! Életemben először erős vagyok. A mákteát hosszú alkudozás után én öntöm ki. A WC-ben, hátranézve az én huszonkét éves fiam, egy ötéves gyermek könnybe borult szemével néz rám: elvették a játékát…"

Ha nem vállaljuk határozottan a magunk álláspontját – vagy ha ez még nincs, akkor *a szükséges információk beszerzését* – közös életünkben *menthetetlenül sodródunk majd az eseményekkel* kiszolgáltatva, tehetetlenül.

A kezdeti bénultság után ha *„gyengék" maradunk,* akkor nagyon *sokára sikerülhet* csak újra *visszanyernünk az erőnket.*

„…ATTILA ELÉG! ELÉG VOLT! NEM BÍROM TOVÁBB!

Én ezt nem tudom végignézni!…Tudom, hogy újra kezdted vagy abba sem hagytad talán! Már ráz a zokogás, ő pedig üvölt: elegem van belőled, elegem van a kutatásaidból…hogy soha nem hiszel nekem! Tényleg elköltözöm!

Attila elkerül, én pedig tehetetlen vagyok. Pedig tudom, ez neki sem jó így! Nem mer a szemembe nézni. Menekül. Holnap azért még egyszer megpróbálok beszélni vele…és ha nem megy…végképp feladom.

– Attila…Én nem tudom végignézni ahogy tönkreteszed magad!

Én ebből kiszállok!…"

De ha vázoljuk számára azt, amit mi szeretnénk – ami tudásunk szerint a gyógyulását szolgálná: *szakember segítsége szükséges* ahhoz, hogy kiderüljön: a terápiás lánc mely formája lehet aktuálisan a megfelelő erősítő tényező, amely segíti, hogy le tudjon mondani a kábítószerről és eldönthesse, melyik útját választja a tiszta életnek. Ehhez az is kell, hogy *mi is tájékozottak, és határozottak legyünk.*

Az egyre több helyen *működő drogkonzultációs központok, segítőhelyek, szülőcsoportok megfelelő közösség erre.*

Ezután jön szülő és drogos számára az igazi megpróbáltatás: az absztinencia.

A teljes gyógyulás, *az „átváltozás" folyamata,* mely tele van nehézségekkel, visszacsúszásokkal, újra és újra kezdett terápiákkal, feladással – lemondással, újra kezdett küzdelemmel a drogok hatalma ellen. *Külön-külön és együtt* – önmagunkért.

„…Attila két napja beteg… Már tegnap este is feküdt… – Hívjak orvost? – kérdeztem.

– Nem kell…, csak megfáztam, náthás vagyok, majd elmúlik.

– Attila, nem jó ez így! … Ötödik napja nem fürdesz, alig eszel, ki sem lépsz a lakásból…

– Anyuci, kérlek hagyj békén. Minden csontom fáj. Inkább masszírozz meg!… Jaj finomabban, ez nagyon fáj! Nem bírom ki. Elegem van… nem bírom tovább!!"

Ebben a folyamatban *a legnagyobb szerepe* mind a gyógyuló, mind a hozzátartozó számára, a szakember tudása mellett, *az önsegítő csoportoknak van.*

Itt nyerhet erőt absztinens drogos és hozzátartozó egyaránt hasonló problémákkal küszködő társaitól, *itt teheti le terheit.* Az állandó pszichológus tanácsadás lehetősége – egyéni konzultáció formájában, segíti ezt a folyamatot, képessé teszi a szülőt, a csoportmunkában való

aktív részvételre, önmaga és mások segítésére. *Ilyen csoport a XIII. kerületben működő Önkontroll Egyesület és Klub is, előadásaival és önsegítő esetmegbeszélő klubestjeivel.*

Segítőink, a klubunkban leállt, tisztán élő szenvedélybetegek, akik átélt, hiteles élményeiken keresztül mutatják meg számunkra, hogyan segíthetünk önmagunkon és közvetve így, még drogfüggő családtagjainkon, barátainkon.

Visszagondolva saját történetünkre: valami ösztönös megérzés volt az, ami számomra is azt diktálta, hogy minden egyes alkalommal vegyek részt a szülőcsoportokon. Még akkor is, ha az első jó néhány alkalommal, végighallgatni is szörnyű volt a többéves drogfüggőségben élő fiatalok családtagjainak beszámolóit, számomra akkor néha még érthetetlen reakcióit. Ma már ugyanazokat a történéseket másképpen reagálnám le, talán, ha még korábban erősebb lettem volna – akkor a mi történetünk is másképpen alakul, gondoltam sokszor. De nem csak rajtunk múlik. *Az ember, egy ilyen közösségben, szép lassan megtanul dolgokat* – öntudatlanul is átvesz érzéseket, és közben alakítja – észrevétlenül is hozzáállását saját helyzetükhöz. *Önmagára és a család többi tagjára is gondolni kezd.*

Leküzdi az első időkben *gyakori lelkiismeret-furdalásokat,* a vádló kérdéseket: hol rontottam, hol rontottuk el?

Rájön arra – *belátja, hogy a drogfüggőség nem könnyű probléma,* bármilyen őszintén ígéri is a fiatal azt, hogy nem nyúl többé droghoz – nem azért nem tartja be a szavát, mert ő drogosként „erkölcsileg már egy nulla". *A „hosszú út" elején még egyszerűen nem ő az, aki dönt.* A fizikai függés leküzdése után pedig a sokkal hosszabb és nehezebben legyőzhető lelki függéstől kell megszabadulnia. *Egy szülő – ismerve a gyógyulás folyamatának szakaszait* – már sokkal könnyebben, kevesebb illúzióval, csalódással tudja követni a gyógyuló néha érthetetlennek tűnő váratlan „megcsúszásait", visszaeséseit.

„…A konyhaasztalnál belemerülök az olvasásba, ő meg a szobájába megy. Hirtelen rossz érzésem támad…ez mindig így történt régen is… a legelső útja mindig oda vezetett hazaérkezés után, amikor megjött valahonnan. Utánamegyek, és rányitok. Hirtelen. Akkor húzza ki a kezét a párnája alól… gyűjtöm az erőm… most megnézem. Most bátornak kell lennem!

– Attila, mit tettél oda?

– Hova? Te rémeket látsz! Csak a párnámat igazítottam meg!

– Akkor megnézem!

– Hagyj békén és menj ki a szobámból! Mit nyomozol utánam állandóan? Megmondtam, hogy már nem csinálom… felejts el!

Egy hirtelen mozdulattal benyúlok oda, ahonnan kihúzta a kezét, és az ujjaim egy kis csomaghoz érnek. A kis átlátszó zacskóban megint csak egy készlet: kanál… fecskendő… öngyújtó… nyakkendő és egy fólia.

– A csalódástól, a tehetetlenségtől most már én üvöltök: elegem van!…"

Felkészülünk tehát arra is, hogy újra kezdheti és azt is tudjuk, hogy ez az újrakezdés általában még sokkal mélyebbre vezeti őt a függőségébe, mint annak előtte. *Mit tehet, mit tegyen ilyenkor a szülő?!* El kell fogadnunk, hogy *az érintett helyett, nem sokat!*

Azt már látja, hogy az ő kedvéért abbahagyott drogozás újra csábító. Szükség van arra, hogy *maga a drog bizonyítsa be,* győzze meg a függőt arról, hogy *abba kell hagynia.* Ez csak akkor következik be, ha a drogozásának már több az árnyoldala, mint az, ami annak idején oly csábító volt. Amikor a drog már egyre kevesebb élvezetet ad, már csak az elvonást enyhíti.

„…Amikor ezt megértettem, megnyugodtam. Már nem tettem soha többé szemrehányást neki. Megértéssel, szeretettel tudtam ránézni, és így mondtam el neki, akárhányszor csak alkalmam nyílt: Nem kell hazudnod többé nekem! Nincs értelme! Mindent tudok már, és helyetted semmit nem tehetek. Ha akarod, segítünk, hogy jó helyre kerülj, sikeres elvonást tudj végigcsinálni.

A többi már a te dolgod.

Belülről, csak te tudod magadat, a gondolkodásodat megváltoztatni…"

Nagyon *fontos* dolog ebben az időben, *hogy a szülő* lassan megpróbálja felépíteni újra kettőjük között a kommunikációt. *őszintén felvállalva érzéseit,* terveit, ezzel a gyermekét is arra készteti, hogy ne szépítse a dolgait. *Legalább önmagának ne hazudjon!* Próbálja meg vállalni önmagát, a hibáit, és tudjon tanulni belőlük. *Szerencsés esetben,* ha beszélni kezd az érzéseiről a droggal kapcsolatban, már könnyebb dolgunk van. *Lassan szembe tud nézni önmagával és velünk.* Ezután pedig már csak rajta áll, hogy a tapasztaltabb absztinens társai között, vagy esetleg teljesen egyedül, a régi énjétől és társaságától elfordulva akar változtatni az életén, a környezetéhez való kapcsolatán. *Tiszta, őszinte életet akar élni.*

Ha már hosszabb ideje absztinens, ha már átalakult az életvitele, az értékrendje, ha már vannak új kapcsolatai, és ha már nem találja meg a közös hangot a régi, még továbbra is drogozó „barátaival" – *talán sínen van az új élete.*

„…Nem korai ez még, Attila? Nem lenne jobb, ha még egy ideig távol tartanád magad a társaságtól? Lassan biztosan kialakulna egy másik körülötted a munka közben.

– De hát nem ülhetek állandóan itthon! Második hete, hogy megjöttem és még nem voltam sehol! Ne izgulj – légy szíves!

Ha állandóan gyanakszol, akkor nem megy!

– Jól van, igazad van. Megpróbálom. Hiszek neked. Nekem is könnyebb lesz így!

És valóban, ahogyan ezt kimondtam, egészen megnyugodtam. Úgy éreztem, hogy átadtam a terhet. A felelősség terhét. Nem szólok bele az életébe. Ezentúl már ő az, aki dönt. Most már, így „anyag nélkül" ezt megteheti.

– Cserébe csak azt kérem, szólj nekem, ha újra elgyengülnél. Én ezt az egészet, még egyszer végigcsinálni már nem tudom. Nem akarom! Te vagy az, akinek döntenie és választani kell.

– Oké, Anyuci, jó éjszakát! Sietek haza!…"

Mégis előfordul – sajnos elég gyakran, hogy éppen egy hosszabb absztinencia után következik be a végzetes első – utolsó szúrás.

MIÉRT? – kérdezi, nem érti sok szülő.

Leginkább azok nem értik, akik nem tudták annak idején sem felvállalni a problémában önmaguk szerepét és jogait, *akik tehetetlen szenvedő alanyai maradtak gyermekük drogozásának.*

A „búcsú a drogtól", az utolsó szúrás, végzetes lehet.

A kábítószertől elszokott szervezet számára a kisebb adag is veszélyes.

Az én fiam – rövid heroinfüggése alatt – *még nem tudott eljutni az igazi elszánásig*. Olyan rövid idő után megpróbálkozott már – „én miattam" – az absztinenciával, hogy az első kísérletek, igazi elszánás hiányában még nem lehettek sikeresek. Túlságosan *telve volt még a heroin által átélt kezdeti „élményekkel". Naivan hitt önmaga régi erejében, és túlságosan lebecsülte a heroin hatalmát önmaga felett.*

Ki kellett volna járnia „önmaga iskoláját", *egészen az elejétől felépíteni azt az embert – az „új Attilát" –, aki már ki tud tartani a döntése mellett: saját erejével, őszintén és tisztán szeretne élni.*

FÜGGELÉK

Az egészségügyi, szociális és családügyi miniszter, valamint a gyermek-, ifjúsági és sportminiszter

26/2003. (V. 16.) ESZCSM-GYISM EGYÜTTES RENDELETE

a kábítószer-függőséget gyógyító kezelés, kábítószer-használatot kezelő más ellátás vagy megelőző–felvilágosító szolgáltatás szabályairól

A büntetőeljárásról szóló 1973. évi I. törvény 404. § (5) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján – a belügyminiszterrel, az igazságügy-miniszterrel, valamint a legfőbb ügyésszel egyetértésben – a következőket rendeljük el:

1. §
A rendelet hatálya kiterjed a büntetőügyben eljáró hatóságra, azon büntetőeljárás alá vont kábítószer-élvező személyre (a továbbiakban: érintett személy), aki a Büntető Törvénykönyvről szóló 1978. évi IV. törvény (a továbbiakban: Btk.) 283. §-a (1) bekezdése alapján, a büntetőeljárás során vállalja, hogy legalább hat hónapig folyamatos, kábítószer-függőséget gyógyító kezelésben, kábítószer-használatot kezelő más ellátásban, vagy megelőző-felvilágosító szolgáltatáson vesz részt, valamint a kábítószer-függőséget gyógyító kezelést, kábítószer-használatot kezelő más ellátást vagy megelőző-felvilágosító szolgáltatást nyújtó intézményekre (a továbbiakban: ellátást vagy szolgáltatást nyújtó intézmény).

2. §
(1) Az érintett személy – a 3. § (2) bekezdésében meghatározott személy kivételével – a kábítószer-függőséget gyógyító kezelést, kábítószer-használatot kezelő más ellátást, vagy megelőző-felvilágosító szolgáltatást (a továbbiakban: ellátás, szolgáltatás) megelőzően előzetes állapotfelmérésen vesz részt. Az addikció súlyosságát megállapító előzetes állapotfelmérést a pszichiátriai és az addiktológiai szakmai irányelvekben és módszertani levelekben meghatározott követelményeknek megfelelően kell elvégezni.

(2) Az előzetes állapotfelmérését az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény (a továbbiakban: Eütv.) 3. §-a szerinti egészségügyi szolgáltató pszichiátere, addiktológus szakorvosa vagy klinikai szakpszichológusa (a továbbiakban: állapotfelmérést végző intézmény) végzi.

(3) Amennyiben a büntetőeljárás a Btk. 283. § (1) bekezdésében meghatározott büntethetőséget megszüntető okból felfüggesztésre kerül a büntetőügyben eljáró hatóság tájékoztatja az érintett személyt az előzetes állapotfelmérést végző intézményekről. Annak az érintett személynek, akinél a kábítószer-függőséget a büntetőeljárás során igazságügyi orvosszakértő megállapította előzetes állapotfelmérésen nem kell részt vennie.

3. §
(1) Az előzetes állapotfelmérést végző intézmény az érintett személyt írásban tájékoztatja az állapotfelmérés eredményéről és az ellátás, szolgáltatás indokolt formájáról, valamint az ellátást vagy szolgáltatást nyújtó intézményekről.

(2) Az az érintett személy, akinél a kábítószer-függőséget a büntetőeljárás során igazságügyi orvosszakértő megállapította, csak kábítószer-függőséget gyógyító kezelésen vehet részt. Az érintett személyt a büntetőügyben eljáró hatóság tájékoztatja a kezelést nyújtó egészségügyi intézményekről.

4. §
(1) Az érintett személy az ellátást az arra jogosult intézmények bármelyikénél igénybe veheti. A lakóhely szerint illetékes, területi ellátási kötelezettséggel működő egészségügyi szolgáltató az érintett személy fogadását és ellátásának a jelentkezésétől számított tizenöt napon belüli megkezdését nem tagadhatja meg.

(2) Ha a büntetőeljárás alá vont kábítószer-élvező személy más ügyben büntetés-végrehajtási intézetben fogva van, részére a külön jogszabály alapján kijelölt büntetés-végrehajtási intézet biztosítja a kábítószer-függőséget gyógyító kezelést, kábítószer-használatot kezelő más ellátást vagy megelőző-felvilágosító szolgáltatást. A rendelkezést a javítóintézeti nevelésben részesülő személy esetében megfelelően alkalmazni kell.

(3) Az ellátást, illetve szolgáltatást a választott intézmény a szakmai irányelvekben és módszertani levelekben meghatározott követelményeknek megfelelően nyújtja.

(4) Az ellátás, szolgáltatás időtartama kéthetenként átlagosan két óránál kevesebb nem lehet.

(5) Az ellátás, szolgáltatás folyamatos, ha két megjelenés között legfeljebb harminc nap telt el. Amennyiben elháríthatatlan, az érintett személy önhibáján kívül felmerülő, igazolt külső ok miatt két megjelenés között harminc napnál hosszabb idő telik el, úgy a harminc napot meghaladó időtartam a Btk. 283. §-a (1) bekezdésében meghatározott időtartamba nem számít be.

(6) Az ellátó, szolgáltató az érintett személy első megjelenésekor hitelt érdemlően meggyőződik az érintett személyazonosságáról, valamint a dokumentációban rögzíti az ügyben eljáró hatóság megnevezését és az ügyszámot.

(7) Az ellátás, szolgáltatás nyújtása során keletkezett adatokat az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről szóló 1997. évi XLVII. törvény előírásai szerint kell kezelni.

5. §

(1) Ha a választott ellátást vagy szolgáltatást nyújtó intézmény (a továbbiakban: elbocsátó intézmény) az érintett személy részére az állapotának megfelelő, indokolt ellátást, szolgáltatást nem tudja nyújtani, az érintett személy részére az ellátás nyújtását, szolgáltatás végzését az Eütv. 131–133. §-ban foglaltak szerint megtagadja.

(2) Az elbocsátó intézmény az (1) bekezdés szerinti döntéséről az érintett személyt írásban tájékoztatja.

(3) Az elbocsátó intézmény a (2) bekezdés szerinti tájékoztatásban köteles az ellátást, vagy szolgáltatást nyújtó intézmény megváltoztatásának szükségességét megindokolni, és az általa az érintett személy részére nyújtott ellátás, végzett szolgáltatás időtartamát igazolni. Az intézmény az érintett személy számára zárójelentést vagy azzal tartalmilag egyező ellátási összefoglalót ad.

(4) Az elbocsátó intézmény az érintett személyt az Eütv. 126. §-a szerint tájékoztatja, hogy az állapotának megfelelő ellátást, szolgáltatást mely intézményben veheti igénybe.

6. §

(1) Amennyiben az érintett személy az ellátást vagy szolgáltatást más intézményben (a továbbiakban: befogadó intézmény) veszi igénybe és a tájékoztatás kiállításától számított tizenöt napon belül ott jelentkezik, továbbá az ellátás, szolgáltatás igénybevételét folytatja, az intézményváltás miatt kiesett idő a Btk. 283. §-a (1) bekezdésében meghatározott időtartamba beleszámít.

(2) Ha az érintett személy a befogadó intézményben tizenöt nap eltelte után, de harminc napon belül jelentkezik, az intézményváltás miatt kiesett idő a Btk. 283. §-a (1) bekezdésében meghatározott időtartamba nem számít bele, de az ellátás, szolgáltatás folyamatosságát nem szakítja meg.

(3) Ha a befogadó intézmény azt állapítja meg, hogy a kezelés, szolgáltatás folyamatossága megszakadt, és az igazolás kiadására nem lesz módja, erről az érintett személyt tájékoztatja.

(4) Az érintett személy részére a 8. § szerinti igazolást az az intézmény állítja ki, amelynél a Btk. 283. §-a (1) bekezdésében meghatározott időtartam lejárt.

7. §

Az érintett személy az ellátást, vagy szolgáltatást nyújtó intézményt két alkalommal megváltoztathatja, ebben az esetben az 5–6. §-ban foglaltak megfelelően irányadóak. Az intézmény megváltoztatására ezt meghaladóan csak a bejelentett lakóhely megváltozása esetén van lehetőség.

8. §

(1) Az ellátást, vagy szolgáltatást nyújtó intézmény az érintett személy ellátásban, szolgáltatáson való részvételéről a mellékletnek megfelelő igazolást állít ki három eredeti példányban, amely közokiratnak minősül. Az igazolás egy eredeti példánya az egészségügyi dokumentáció része. Az érintett személy az igazolás két példányát kapja kézhez.

(2) Az igazolás tartalmazza az érintett személy természetes személyazonosító adatait, a büntetőügyben eljáró hatóság megnevezését, a büntetőügy számát, az alkalmazott ellátás, szolgáltatás formáját, annak időtartamát, az ellátást vagy szolgáltatást nyújtó személy, valamint a felelős szakmai vezető aláírását és bélyegzőjének lenyomatát. Amennyiben az ellátás igénybevétele több intézményben történt, úgy mindegyikre vonatkozóan fel kell tüntetni az intézmény megnevezését és a szolgáltatás időtartamát.

(3) Az érintett személy az igazolás egy példányát a büntetőügyben eljáró hatóság részére benyújtja.

9. §

(1) Az ellátás, szolgáltatás az előzetes állapotfelmérést is ideértve az érintett személy részére térítésmentes.

(2) A társadalombiztosítás ellátásaira és a magánnyugdíjra jogosultakról, valamint e szolgáltatások fedezetéről szóló 1997. évi LXXX. törvény 5. §-a szerint biztosítottnak nem minősülő érintett személy kábítószer-függőséget gyógyító kezelésének, kábítószer-használatot kezelő más ellátásban való részvételének költségét a központi költségvetés az Országos Egészségbiztosítási Pénztárnak megtéríti.

10. §

Az Egészségügyi, Szociális és Családügyi Minisztérium, a Gyermek-, Ifjúsági és Sportminisztérium, valamint az Igazságügyi Minisztérium hivatalos lapjában negyedévente – első alkalommal a rendelet hatályba lépését követő számában – közzéteszi az előzetes állapotfelmérést végző intézmények, valamint az ellátást, vagy szolgáltatást nyújtó intézmények jegyzékét.

11. §

(1) Ez a rendelet a kihirdetését követő 8. napon lép hatályba.

(2) A rendelet bevezető része helyébe 2003. július 1-jével az alábbi rendelkezés lép:

„A büntetőeljárásról szóló 1998. évi XIX. törvény 604. § (6) bekezdésében kapott felhatalmazás alapján – a belügyminiszterrel, az igazságügy-miniszterrel, valamint a legfőbb ügyésszel egyetértésben – a következőket rendeljük el:”

(3) A rendelet 2. § (3) bekezdése helyébe 2003. július 1-jével az alábbi rendelkezés lép:

„(3) Amennyiben az ügyész a vádemelést a Btk. 283.§ (1) bekezdésében meghatározott büntethetőséget megszüntető okból elhalasztja, köteles az érintett személyt az állapotfelmérést végző intézményekről és az ellátást, vagy szolgáltatást nyújtó intézményekről tájékoztatni.”

(4) E rendelet 8. §-ának előírásait a folyamatban lévő ügyekben is alkalmazni kell.

A drogproblémával foglalkozó szervezetek címlistája a Sziget Droginformációs Alapítvány, Droginfo c. adatbázisából

Budapest

I. kerület

– Egészségvirág Egyesület Országos Hálózat
  1011 Budapest, Hunyadi János u. 5.
  Telefon: (1) 2127-629 Fax: (1) 2016-794
  E-mail: ranky@starkingnet.hu
– Drogmegelőzési Módszertani Központ és Ambulancia
  1015 Budapest, Batthyány u. 49/b.
  Telefon: (1) 2120-209, 2140-264
– Integrált Prevenciós Iroda UNICRI Program
  1014 Budapest, Szentháromság tér 6.; Telefon: (1) 3560-244

II. kerület

– Felnőni Erősen, Szabadon Alapítvány
  1022 Budapest, Detrekő u. 3/a.
  Telefon: (1) 3266-428, (20) 9582-588 Fax: (1) 3266-429
  E-mail: csendes@dbassoc.hu
– Fővárosi Önkormányzat „Béke" Gyermekotthona
  1021 Budapest, Hárshegyi u. 9.
  Telefon: (1) 3920-730 Fax: (1) 3941-008
– Káva Kulturális Műhely; 1022 Budapest, Marczibányi tér 5/a.
  Telefon: (1) 3150-781 (30) 9625-669 Fax: (1) 2124-885
  E-mail: kava@kavaszinhaz.hu
– Kortárssegítő Műhely Alapítvány; 1021 Budapest, Lipótmezei u. 3.
  Telefon: (30) 9771-806
– OPNI IX. Pszichiátriai Osztály; 1021 Budapest, Hűvösvölgyi u. 116.
  Telefon: (1) 3915-343 Fax: (1) 3915-305
– OPNI, Addiktológiai Osztály és Nappali Kórház
  1021 Budapest, Hűvösvölgyi u. 116.
  Telefon: (1) 3945-922 Fax: (1) 3915-305
– OPNI, VII. Pszichiátriai Osztály
  1021 Budapest, Hűvösvölgyi u. 116.
  Telefon: (1) 3915-336, (1) 3945-922 Fax: (1) 3915-336
– Tiszta Tudat Egészség- és Családvédő Egyesület
  1021 Budapest, Hűvösvölgyi u. 116.
  Telefon: (1) 3945-922 Fax: (1) 3915-305
  E-mail: info@aid4you.hu, hmoka@drotposta.hu

III. kerület

– CHEF – Hungary Alapítvány; 1039 Budapest, Kossuth u. 13.
  Telefon: (1) 3885-401 Fax: (1) 2409-369
  E-mail: chefhun@elender.hu
– Éjféli Sportbajnokság – Magyarországi Éjféli Sportbajnokságok Egyesülete; 1036 Budapest, Lajos u. 121.
  Telefon: (1) 3682-636 Fax: (1) 3682-636 ejsport@ax.hu
– Maugli Gyermek-, és Ifjúságjóléti Alapítvány
  1037 Budapest, Jutas u. 55.
  Levelezési Cím: Juhász Péter 1142 Budapest, Sárközi u. 5/c.
  Telefon: (30) 9483-908 Fax: (1) 2224-572

IV. kerület

– Drog Stop Budapest Egyesület; 1325 Budapest, Újpest 1. PF: 223
  Telefon: 06 (80) 505-678, Tel./Fax: (1) 2321-389
  E-mail: drogstop@drogport.hu
– Sirály Életmód Klub
  1046 Budapest, Lóverseny tér 6. Telefon: (20) 9738-946
  E-mail: siralysport@freemail.hu

V. kerület

– Kallódó Misszió Budapesti Központ; 1054 Budapest, Alkotmány u. 15.
  Telefon: (20) 4514-937 Fax: (25) 455-830; E-mail: mattia@dpg.hu,
– Téged is Érint Alapítvány; 1055 Budapest, Kossuth L. tér 16-17. I/1.
  Telefon: (1) 3118-842; E-mail: kulisicsl@freemail.hu

VI. kerület

– ELTE BTK Személyiség- és Egészségpszichológiai Tanszék
  1064 Budapest, Izabella u. 46.
  Telefon: (1) 3423-130, (30) 9761-097 Fax: (1) 3513-010
  E-mail: demetrovics@axelero.hu
– Ép Lélek Információs Iroda
  1067 Budapest, Szobi u. 5.; Telefon: (1) 3113-040 Fax: (1) 3323-354
– „Magadért" Drogmentességet Védő Alapítvány
  1067 Budapest, Eötvös u. 19.; Telefon: (1) 2690-857
  Fax: (1) 2690-858; E-mail: magadert@freemail.hu
– Névtelen Családok; 1061 Budapest, Hegedő u. 7.
  Telefon: (1) 2153-039 Fax: (1) 2153-039

VII. kerület

– Baraka Alapítvány; 1077 Budapest, Almássy tér 16.
  Telefon: (1) 3220-489; E-mail: info@barakaprogram.hu
– Erzsébet Kórház Baleseti Belgyógyászat
  1077 Budapest, Alsóerdősor u. 7.
  Telefon: (1) 3215-215, 3223-450
– Erzsébet Kórház Krízisintervenciós Osztály
  1077 Budapest, Alsóerdősor u. 7.
  Telefon: (1) 3215-215/294, 3223-450 Fax: (1) 3429-309
– Heim Pál Gyermekkórház, Mentálhigiéniai és Epilepszia Centrum
  1077 Budapest, Rottenbiller u. 26.
  Telefon: (1) 3528-886 Fax: (1) 3224-424
– Narcotics Anonymous; 1074 Budapest, Rottenbiller u.. 10.
  Telefon: (20) 3880-909 Fax: (1) 3225-572; E-mail: pgyorfi@bf.hu
– Palánta Gyermek- és Ifjúsági Misszió
  1071 Budapest, Damjanich u. 35.
  Telefon: (1) 3220-034 Fax: (1) 3220-034
  E-mail: mahanaim@interware.hu
– Sziget Droginformációs Alapítvány; 1074 Budapest, Rottenbiller u. 10.
  Telefon: (1) 3225-572 Fax: (1) 3225-572
  E-mail: droginfo@axelero.hu

VIII. kerület

– 21 Színház a Nevelésért Egyesület; 1082 Budapest, Baross utca 86.
  Telefon: (20) 3520-341 Fax: (1) 4730-181/18
  E-mail: szinhaz21@axelero.hu
– BTA Megálló Csoport; 1083 Budapest, Szigony u. 37.
  Telefon: (1) 3036-574; E-mail: megallo@uze.net
– Budapesti Orvostanhallgatók Kortársoktató Alapítványa
  1089 Budapest, Nagyvárad tér 4. XXI. em. 2117.
  Telefon: (1) 2102-951
– Családok Szövetsége a Világ Békéjéért és Egységéért
  1085 Budapest, Horánszky u. 19. I/1.
  Telefon: (1) 3384-875 Fax: (1) 2668-406
  E-mail: uchu@mail.datanet.hu
– Diótörés Alapítvány; 1082 Budapest, Horváth M. tér 12.
  Telefon: (1) 2365-080/161 (ügyfeleknek); (70) 3132-914
  (kollégáknak) Fax: (1) 3331-420
  E-mail: diotores.csepanyi@axelero.hu

IX. kerület

– „Drogfree" Gyógyult Szenvedélybetegek Alapítvány
  1092 Budapest, Kinizsi u. 11. II./16.
  Telefon: (1) 2151-397; E-mail: drogfree@axelero.hu
– Kék Pont Drogkonzultációs Központ és Ambulancia
  1095 Budapest, Balázs Béla u. 21.
  Telefon: (1) 2157-833, 06 (20) 9586-743 Fax: (1) 2157-833
  E-mail: bluepoint@axelero.hu
– Merényi Gusztáv Kórház Addiktológiai Részleg
  1097 Budapest, Gyáli u. 17-19.
  Telefon: (1) 3473-800/1250 Fax: (1) 3473-854

X. kerület

– Emberbarát Alapítvány; 1105 Budapest, Cserkesz u. 7-9.
  Telefon: (1) 4319-792 Fax: (1) 4319-796
  E-mail: emberbarat@axelero.hu
– Támasz Központi Modell Ambulancia
  1102 Budapest, Liget u. 10.; Telefon: (1) 2625-465

XI. kerület

– Főrosi XI. kerületi Önkormányzat Újbuda 11 Vagyonvédelmi és Szolgáltató Közhasznú Társaság
  1115 Budapest, Bogyó u. 8.; Telefon: (1) 4638-686
  Fax: (1) 4638-687; E-mail: ujbuda@interware.hu

– Gellérthegy Pszichiátriai Magánrendelő
1114 Budapest, nem közölhető; Telefon: (1) 4660-132
– Magyar Karitász Rév Szenvedélybeteg-segítő Szolgálat
1115 Budapest, Bartók Béla út 96.; Telefon: (1) 3614-252
Fax: (1) 4664-455; E-mail: revbpest@caritas.org.hu
– Társaság a Szabadságjogokért
1114 Budapest, Eszék utca 8/b.
Telefon: (1) 2090-046, (1) 2790-755, (1) 2790-754
Fax: (1) 2090-046; E-mail: tarsasag@elender.hu

XII. kerület
– Magyar Máltai Szeretetszolgálat Fogadó Pszichoszociális Szolgálat
1126 Budapest, Márvány u. 42.
Telefon: (1) 3550-337 Fax: (1) 3550-337; E-mail: fogado@freemail.hu
– S.O.S. Egyesület a szenvedélybetegekért
1122 Budapest, Hajnóczy József u. 11.
Telefon: (60) 413-129, (30) 9522-743 Fax: (1) 2122-599
E-mail: sosegy@mail.digitel2002.hu
– TF TÁMASZ Ambulancia; 1123 Budapest, Alkotás u. 44.
Telefon: (1) 4879-200/1141, 1154; E-mail: sipos@mail.hupe.hu
– Válaszút Alapítvány; 1122 Budapest, Csaba u. 3.
Telefon: (30) 9640-064 Fax: (1) 2460-291

XIII. kerület
– „Mátrix" Szenvedélybetegek Hozzátartozóinak Egyesülete
1138 Budapest, Berettyó u. 7.
Telefon: (1) 3297-326, (1) 2804-980; E-mail: kund@raksanyi.hu
– D.A.D.A. program – ORFK Bűnmegelőzési Osztály
1139 Budapest, Teve u. 4-6.; Telefon: (1) 4435-678 Fax: (1) 4435-013
E-mail: bunmeg@mail.orfk.b-m.hu
– Drogprevenciós Alapítvány, Tűcsere program
1136 Budapest, Hollán Ernő u. 40.
Telefon: (1) 3202-866; E-mail: drogbusz@interware.hu
– Egészségesebb Iskolákért Hálózat Magyarországi Egyesülete
1136 Budapest, Herzen u. 6.
Telefon: (1) 3201-389 Fax: (1) 3201-389; E-mail: hps@irisz.hu
– Fővárosi Önkormányzat Nyírő Gyula Kórház Drogambulancia és Prevenciós Központ; 1135 Budapest, Jász u. 84-88.
Telefon: (1) 4652-015 Fax: (1) 4652-015
E-mail: csorbaj@egon.gyaloglo.hu
– Iránytű Ifjúsági és Mentálhigiénés Alapítvány
1136 Budapest, Pannónia u. 34.; Telefon: (20) 3259-892
E-mail: iranytu@mail.datanet.hu
– Iránytű Információs és Tanácsadó Iroda
1136 Budapest, Pannónia u. 34.
Telefon: (1) 3393-700, 3393-701; E-mail: iranytu@mail.datanet.hu
– Kompánia Alapítvány; 1133 Budapest, Kárpát u. 38.
Telefon: (1) 3505-073 vagy (30) 3500-047
E-mail: kompania@netposta.net ;agnespiszker@axelero.hu
– Magyar Ökumenikus Szeretetszolgálat Szenvedélybetegek Nappali Intézménye; 1139 Budapest, Országbíró u. 16.
Telefon: (1) 3208-253 Fax: (1) 3208-253
E-mail: moszorszagbiro@mail.externet.hu
– Mentál-Kontakt Mentálhigiénés Tanácsadó
1132 Budapest, Visegrádi u. 9.; Telefon: (1) 3398-330
Fax: (1) 3398-330; E-mail: mentalkontakt@freemail.hu
– Narconon Magyarország Alapítvány; 1138 Budapest, Váci u. 135-139.
Telefon: (60) 444-637 Fax: (1) 3500-811/234
E-mail: narconon@narconon.hu
– Nyírő Gyula Kórház Addiktológiai Osztály
1135 Budapest, Lehel u. 59.
Telefon: (1) 4512-680, 4512-600 Fax: (1) 4512-680
– Önkontroll Egyesület és Klub; 1133 Budapest, Kárpát u. 46.
Telefon: (1) 4650-058; E-mail: onkontrollklub@mail.euroexpert.hu; eletvezetes@mail.euroexpert.hu
– Praxis Humán Erőforrásfejlesztő Központ Bt.
1137 Budapest, Katona József u. 22.
Telefon: (1) 3205-640; E-mail: grezsa.ferenc@axelero.hu
– Saját Úton Alapítvány; 1131 Budapest, Faludi u. 5.
Telefon: (1) 3491-514 Fax: (1) 3491-514
– Target 2000 Ifjúsági Iroda; 1134 Budapest, Apály u. 2/D.
Telefon: (1) 3506-058 (30) 9249-889 Fax: (1) 3506-058
E-mail: tjovo@freemail.hu

XIV. kerület
– Alfa Kurzus Kft.; 1148 Budapest, Kerepesi u. 80/a.
Telefon: (1) 3630-476; E-mail: huszti@mail.inext.hu
– Igazságügyi Toxikológiai Intézet; 1146 Budapest, Varannó u. 2-4.
Telefon: (1) 4700-131, 4700-132 Fax: (1) 4700-128, 4700-129
– Kapocs Ifjúsági Önsegítő Szolgálat; 1146 Budapest, Zichy Mihály u. 14.
Telefon: (1) 2517-266 /120, 132 Fax: (1) 3433-358 (fel kell tüntetni, hogy KAPOCS) ; E-mail: kapocs@ngo.hu
– Nemzeti Drogmegelőzési Intézet
1145 Budapest, Amerikai út 96.; Telefon: (36-1) 273-2630
– Támasz és Krízis Ambulancia; 1146 Budapest, Hermina u. 7. II. em. 113.
Telefon: (1) 4693-853 Fax: (1) 2219-856

XV. kerület
– Külvárosi Tankör Középiskola; 1158 Budapest, Drégelyvár u. 6.
Telefon: (1) 4171-434 Fax: (1) 4171-434; E-mail: tankor@freemail.hu
– Magyar Kékkereszt Egyesület (MKKE); 1151 Budapest, Alagi tér 13.
Telefon: (1) 3077-160, (1) 2710-772 Fax: (1) 3077-160
E-mail: mkke_rim@nexus.hu
– Református Iszákosmentő Misszió (RIM); 1151 Budapest, Alagi tér 13.
Telefon: (1) 2710-772, (1) 3077-160 Fax: (1) 3077-160
E-mail: mkke_rim@nexus.hu
– Támasz Addiktológiai Gondozó; 1151 Budapest, Fő u. 71.
Telefon: (1) 3077-469; E-mail: addiktXV@freestart.hu

XVI. kerület
– Támasz Gondozó; 1165 Budapest, Baross Gábor u. 51.
Telefon: (1) 4010-435; E-mail: csorbaj@egon.gyaloglo.hu

XVII. kerület
– Agape Team Missziós Csoport Alapítvány
1173 Budapest, Akácvirág u. 24. I. 5.
Telefon: (1) 2571-695, (30) 2324-230
– Budapest Főváros XVII. kerületi Önkormányzat Egészségügyi Szolgálat Egészségnevelése; 1171 Budapest, Péceli u. 192.
Telefon: (1) 2535-917 Fax: (1) 2535-917
– Félút Centrum; 1172 Budapest, Liget sor 26.
Telefon: (1) 2586-878 Fax: (1) 2586-878; E-mail: halfway@feluton.hu
– T+T Humán Szolgáltató és Oktatási Központ Bt.
1174 Budapest, Baross u. 86.; Telefon: (1) 2562-050, (20) 9679-749
Fax: (1) 2562-050; E-mail: ironman@freemail.hu
– Támasz Addiktológiai Szakgondozó
1173 Budapest, Pesti u. 80.
Telefon: (1) 2570-261 Fax: (1) 2570-261
E-mail: csorbaj@egon.gyaloglo.hu

XIX. kerület
JÓL-LÉT Mentálhigiénés Alapítvány
1194 Budapest, Fecske u. 27.
Telefon: (1) 2810-646 Fax: (1) 3581-020; E-mail: jol-let@ngo.hu
Kispesti Munkásotthon Művelődési Ház
1191 Budapest, Teleki u. 50.; Telefon: (1) 2829-826 Fax: (1) 2829-752

XXII. kerület
– Menedék Alapítvány; 1221 Budapest, Kálváriahegy u. 4.
Telefon: (1) 2293-542 vagy (1) 4820-082 Fax: (1) 2293-542
E-mail: menedek@axelero.hu ;
menedek.alapitvany@mail.datanet.hu
– Szent Imre Kórház II. sz. Pszichiátriai Rehabilitációs Osztály „Thalassa Ház"; 1223 Budapest, Jókai u. 21-23.
Telefon: (1) 2268-433, 2264-452 Fax: (1) 2264-452
E-mail: thalassahaz@mail.datanet.hu

Postafiók
– Bűnmegelőzők Országos Szakmai Szövetsége Kutatási, Módszertani, Képzési Szakszolgálat
1245 Budapest, Pf. 1198 Telefon: (53) 361-422 Fax: (53) 361-422
E-mail: preventation@freemail.hu
– Kék Vonal Gyermek- és Ifjúsági Telefonszolgálat
1364 Budapest, Pf. 125.
Telefon: (80) 505-000 Fax: (1) 3541-029
– Magyar Honvédség Egészségvéd. Int. Egészségnevelési Osztály
1555 Budapest, Pf. 68; Telefon: (1) 3500-611 Fax: (1) 3500-611

A vidéki címlistát következő számainkban folytatjuk.